DÉVIATIONS

ET

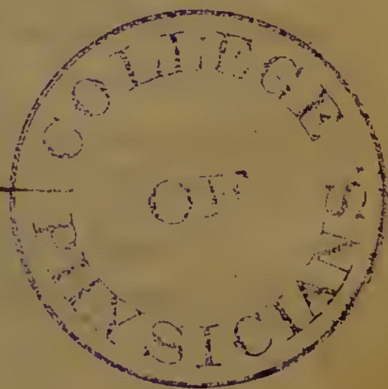
ENGORGEMENS DE L'UTÉRUS;

MOYEN NOUVEAU POUR LES GUÉRIR ;

PAR

M. LE DOCTEUR V. BAUD,

Ancien interne des hôpitaux de Paris.



PARIS,

TYPOGRAPHIE FÉLIX MALTESTE ET Ce,

RUE DES DEUX-PORTES-SAINT-SAUVEUR, 22.

1850

Dans le courant de l'année 1847, je soumis au jugement de l'Académie de Médecine cet *Essai sur les maladies des femmes*. MM. Hervez de Chégoin, Paul Dubois et Baudelocque reçurent de cette illustre Société mission de soumettre mon travail à leur contrôle éclairé. Dans sa séance du 9 octobre 1849, l'Académie a été saisie des questions traitées dans mon Mémoire par la lecture que lui a faite M. Dubois (d'Amiens), son secrétaire perpétuel, d'un rapport rédigé par M. Hervez de Chégoin au nom de la commission, rapport concluant à ce que l'Académie adresse des remercîments à l'auteur et renvoie le Mémoire au Comité de publication pour y puiser ce qu'il a de plus saillant.

Les appréciations que mon rapporteur a données de mon travail sont d'une portée scientifique si élevée et en même temps si bienveillantes pour mon œuvre, que j'en concevrais quelque vanité si je n'attribuais les éloges de mon maître surtout à son noble désir d'encourager l'étude incomplète encore et pourtant si intéressante des maladies utérines. L'importante discussion à laquelle

s'est livrée l'Académie de Médecine sur les questions qui font le sujet de mon Mémoire, discussion qui s'est prolongée du mois d'octobre 1849 au mois de février 1850, et à laquelle ont pris part une foule d'illustres Membres de cette savante Société, cette discussion, dis-je, qui s'est terminée par le vote des conclusions favorables de mon rapporteur, n'a pas été pour moi une moindre récompense de mes efforts. En face de tels témoignages, j'ai cru qu'il m'était permis d'attacher quelque importance scientifique à la publication de mon Mémoire, et je la fais ici, heureux et fier de l'approbation que lui ont donnée les maîtres de la science, plus heureux encore s'il peut contribuer en quelque chose au progrès de l'intéressante spécialité qui en fait le sujet.

Dr V. Baud,
De Bourganeuf (Creuse).

Ce 13 mars 1850.

ESSAI

SUR

LES MALADIES DE MATRICE

VULGAIREMENT DITES

ENGORGEMENTS.

Lié par une fervente reconnaissance à Lisfranc, qui m'avait rendu la vie par une opération aussi habilement exécutée que hardiment conçue, je suivis longtemps sa vaste pratique, mêlant chaque jour plus d'admiration à l'affection qui m'avait dicté d'abord le choix de mon maître. J'étais surtout attentif aux efforts que fit mon bienfaiteur regretté pour rationaliser la pathologie spéciale des femmes; et quel plus intéressant sujet d'étude! Il y avait tant de conviction dans le chaleureux enseignement de Lisfranc, sa doctrine résumait une si longue et si compacte observation, que je crus d'abord n'avoir à recueillir que des axiomes d'une application simple et sûre à la pratique. Plus tard j'observai par moi-même, impatient de mesurer le fait à la théorie, et alors des doutes me vinrent : ces doutes grandirent vite quand je fus livré à ma propre expérimentation, et je commençai une contre-épreuve dont je viens aujourd'hui soumettre le résultat au jugement des arbitres de l'art.

Si je n'avais eu pour but que de formuler les doctrines de Lisfranc sur les maladies utérines, je me serais contenté d'ajouter le fruit de ma propre observation aux travaux qu'il a

naguère publiés ; mais partant du progrès incontesté qu'il a imprimé à cette importante spécialité pathologique, j'espère avoir fait un peu de jour dans cette question encore si obscure des maladies utérines, et surtout j'ai la confiance d'avoir ouvert une voie nouvelle à leur curabilité non douteuse, mais encore peu avancée. L'irrésistible entraînement des faits et du raisonnement m'obligera souvent à combattre les idées de mon maître, mais je puiserai mon courage dans cet adage qu'il ne cessait de nous proposer comme règle de conduite : *Amicus Plato sed magis amica veritas.*

Les maladies utérines, étudiées au point de vue de leur curation, se rangent naturellement en deux groupes parfaitement distincts : l'un est composé des dégénérescences des tissus, des productions anormales, toutes affections auxquelles nous n'avons pas le pouvoir d'imprimer un mouvement organique rétrograde et que nous ne pouvons guérir que par la soustraction du produit morbide ; de celles-ci je ne m'occuperai que très indirectement.

L'autre groupe, heureusement le plus nombreux, se compose des états pathologiques dont nous pouvons triompher par les seules ressources de la vitalité des tissus, en imprimant aux mouvements organique et fonctionnel déviés une direction régulière et réparatrice. L'*engorgement utérin* forme le genre dominant de ce groupe, il en est l'élément capital ; bien à tort, comme j'espère le prouver, son importance nosographique atteint presque à l'universalité d'une dénomination générale : aussi *ce mémoire est-il l'historique des efforts que j'ai tentés dans la recherche de sa nature et de sa curation.*

Et d'abord comment faire passer dans l'application pratique cette délimitation qui n'existe encore dans la science qu'à l'état de tentative avortée ? Comment distinguer sur le vivant la lésion utérine curable de celle qui ne l'est pas, et cette dernière peut-elle, par un progrès naturel, revêtir le caractère cancéreux qu'elle n'avait pas originellement ?

Nul ne s'est occupé des maladies de matrice, qui n'ait employé toutes les tendances de son observation, toutes les ressources de son intelligence, à découvrir les caractères auxquels

il serait possible de reconnaître quand un utérus n'est qu'induré, quand il est déjà dégénéré : tous ont échoué, tous ont avoué que, ni dans l'état local, ni dans l'état général, rien ne peut donner un signe pathognomonique. On y parviendra peut-être un jour, quand on aura bien catégoriquement déterminé les caractères spécifiques des matières squirrheuse et cancéreuse, soit par les réactions chimiques, soit par les investigations microscopiques, et ce jour-là la science du pronostic aura accompli un grand progrès ; mais jusque-là je pense que l'art a peu à souffrir de cette lacune, ce que je démontrerai quand je développerai mes idées sur la direction qui doit être imprimée au traitement.

La seconde question, celle du passage de l'induration simple à la transformation cancéreuse, n'a pas moins soulevé de doutes et de divergences d'opinion. Les auteurs ont transporté sur ce terrain étroit la grande et générale question de la génération du cancer, et là comme ailleurs, on a combattu pour ou contre l'affiliation de l'inflammation avec le squirrhe et le cancer, comme si, hors de ces deux opinions, il ne dût plus être possible de trouver la nature. Pour moi, je vais dire d'abord comment je raisonne, aidé de mon bon sens de praticien ; je dirai ensuite comment j'agis.

Une femme vous a consulté pour cet ensemble si vague et pourtant si caractéristique de souffrances qui ne manque jamais d'appeler votre attention vers les organes génitaux, et quel que soit le récit fait par la malade, sans qu'il y ait de relations entre ses souffrances et la lésion utérine que vous révèle l'exploration, vous constatez l'une des formes morbides locales que je vais décrire, en faisant d'abord abstraction des ulcérations, abstraction nullement hypothétique, puisque le cas le plus ordinaire est l'engorgement non ulcéré.

La température du canal vulvo-vaginal est plus ou moins élevée, appréciable au doigt qui l'explore ; la contractilité exagérée de ce canal oppose une résistance inusitée à la pénétration des moyens d'investigation ; la sensibilité exaltée de sa membrane interne rend douloureux le contact du doigt et surtout celui du spéculum ; il en découle un mucus opaque diver-

sement nuancé. Même élévation de température, même exaltation de sensibilité, beaucoup moindres toutefois, du museau de tanche, que vous trouvez en outre augmenté de volume, plus ou moins consistant et ordinairement dévié en arrière.

Ou bien tout est à l'état normal dans le vagin, sauf l'écoulement leucorrhéique, qui manque même le plus souvent ; la muqueuse en est tantôt colorée normalement, tantôt plus pâle ; de même le col, que vous trouvez en outre plus ou moins volumineux, arrondi, béant, dévié ordinairement en arrière, rarement en avant. Cette déviation, dans la majorité des cas, est ce qui vous frappe le plus. Ou bien l'organe dévié est en outre dur, très dur au toucher, lisse, égal ou déformé, insensible à la pression, à moins qu'elle ne soit exercée assez fortement pour repousser l'utérus vers l'abdomen. Le corps de l'organe participe ou est étranger, ce qui est le plus ordinaire, à cette augmentation de volume.

Ou bien encore, variété surtout embarrassante, le col est d'une dureté remarquable, bosselé, blanc jaunâtre, ordinairement très volumineux, parfois d'un volume normal ou même atrophié, comme raccorni.

Ou enfin il est rouge vineux, sans chaleur notable, parsemé de stries en quelque sorte variqueuses, très renflé, mou au toucher, comme œdémateux, saignant à la moindre pression.

Evidemment il n'y a rien dans ces états locaux, que je peins d'après nature, rien qui pour l'homme sans prévention caractérise le cancer, rien qui mène invinciblement à son apparition. Il faudra recourir, si l'on veut porter un pronostic, à des notions d'un autre ordre, à celles tirées de l'hérédité, du tempérament, de l'habitude générale, de l'impuissance du traitement, etc. Or, quelle que soit la signification de ces éléments de jugement, ils ne peuvent, combinés avec les apparences locales, autoriser que le raisonnement que je vais faire : « Les antécédents de famille, le tempérament de cette femme la prédisposent au cancer ; si cette aptitude devient une réalisation, il est probable que l'utérus déjà malade en sera le siége électif. » Or, en calquant sur cette appréciation aussi impartiale que possible une médication rationnelle, on trouve d'une part l'indica-

tion de faire cesser la lésion locale qui attire en quelque sorte le cancer, de l'autre l'indication de modifier l'état constitutionnel qui en constitue la prédisposition. Je prouverai plus loin que ces indications peuvent parfaitement être menées de front.

J'ai supposé jusque là l'engorgement exempt d'ulcération : voyons maintenant si le même mode de raisonner est applicable aux engorgements ulcérés.

Je commence par mettre hors de discussion les solutions de continuité évidemment carcinomateuses, et dont l'aspect, au premier examen, vous saisit d'une affreuse certitude, et je n'analyse que les catégories suivantes :

Le col utérin plus ou moins déplacé, plus ou moins volumineux, plus ou moins dur, dans les limites que nous avons indiquées plus haut, présente des rougeurs partielles, étendues, tantôt en une plaque unique, tantôt en plaques multiples, sur l'une des lèvres, la postérieure surtout : ces rougeurs disparaissent à la pression ou sont persistantes, sont en un mot superficielles ou profondes. Les surfaces qu'elles occupent sont érodées par une simple destruction de l'épithélium. Ces plaies toujours plus larges que profondes, à surface d'abord rouge et lisse, puis un peu plus caves, granulées de bourgeons charnus, baignées d'un pus grisâtre, s'étendent quelquefois de la surface du museau de tanche à sa cavité en se glissant par son orifice.

Avec ces plaques rouges coïncident souvent, tantôt de véritables boutons, tantôt des granulations discrètes ou confluentes, disposées en anneau autour de l'orifice du col, en plaques sur sa lèvre postérieure. Ces boutons et ces granulations, véritables follicules enflammés, à base rouge, à sommet grisâtre, finissent par s'ulcérer, tantôt par une simple exfoliation de la muqueuse qui les revêt, tantôt par la suppuration profonde du follicule, d'où la formation d'ulcères arrondis, creux, multiples et isolés, ou multiples et réunis en un seul.

La base de ces ulcérations peut être normale en consistance, ou dure, ou ramollie, que le reste du col participe ou non à ces états du point ulcéré. La muqueuse peut à leur pourtour s'être hypertrophiée, indurée, et leur constituer des bords saillants, taillés à pic, renversés en dehors. Les bourgeons

charnus, tantôt développés sur un fonds que tapisse la muqueuse, se présentent en plaques rouges, polies, légèrement saillantes, molles ou indurées; ailleurs, développés dans le tissu sous-muqueux, ils s'élèvent en végétations luxuriantes, qui peuvent acquérir un grand développement, s'indurer, se ramollir, se gangréner, devenir fongueuses et friables. Les matières de l'écoulement sont très variées, selon que le mucus est plus ou moins vicié dans sa sécrétion, plus ou moins mêlé de sang, de pus, de détritus; il peut présenter à la vue et à l'odorat des qualités suspectes, mais sur lesquelles il ne faut rien préjuger.

Je dis que tous ces aspects si divers de l'ulcération utérine ne dépendent que de circonstances accessoires n'ayant aucune connexion avec l'essence de la maladie. Je dis que si vous voulez appliquer une épithète de spécificité à l'une d'elles, vous interrogerez, non son aspect, mais les antécédents, les coïncidences d'autres lésions, le type constitutionnel. A moins que vous ne constatiez l'existence de la matière squirrheuse, encéphaloïde ou tuberculeuse, ou bien du tissu érectile, vous devez croire à la possibilité d'une guérison par voie de réparation, et ne redouter la dégénérescence que si vous laissez persister, d'une part le jeu vicié des fonctions assimilatrices, d'autre part les circonstances locales anormales : encore, je le répète, si la prédisposition n'existe pas, l'ulcère pourra s'aggraver d'une façon désespérante, mais il ne deviendra pas cancéreux pour cela. Les auteurs citent de nombreuses guérisons de cas de ce genre, très graves en apparence; Lisfranc lui-même, pour qui toute ulcération pouvait prétendre à devenir cancer, dit avoir vu guérir sous l'influence de simples soins hygiéniques des femmes *qui semblaient affectées de carcinômes ulcérés de l'utérus* : ce sont ses expressions. Ne voyons-nous pas, si je puis invoquer une analogie juste sous plus d'un rapport, ne voyons-nous pas le rectum, dévasté par des ulcères du plus hideux aspect, échapper à l'opération due au génie de mon maître et guérir sous l'influence de simples moyens médicaux. Les cas de guérison par la compression de prétendus cancers ulcérés de cet organe, cités par Desault; ceux que j'ai recueillis moi-

même pendant mon internat à la Pitié, apportent en faveur de mon opinion de puissantes preuves analogiques. Je crois donc que Lisfranc était dans le vrai quand il remarquait que les urgences d'amputations du col utérin se présentent bien plus rarement aujourd'hui qu'autrefois; mais au lieu d'en trouver la raison dans le fait que le chirurgien consulté aujourd'hui de meilleure heure peut mieux empêcher une transformation organique, dont l'évolution est forcée par la nature même de la maladie, il aurait sans doute raisonné plus juste, s'il eût attribué ce progrès aux notions plus exactes qu'il avait acquises sur la nature intime des lésions utérines, et sur les époques de leur curabilité.

Passons maintenant à l'examen d'une question bien plus étroitement liée que les précédentes à la spécialité de mon sujet; cherchons de quelle nature est l'engorgement utérin et quel rôle réel, mais non plus nominal, il joue dans les maladies de matrice.

Lisfranc, qui appliquait avec une inflexible logique à l'étude des maladies chroniques, les errements de l'école physiologique, dont il resta toujours l'un des plus fervents apôtres, avait donné aux affections chroniques de l'utérus, pour unique génération, l'inflammation; pour unique expression, l'engorgement. Cette théorie, plus ou moins commentée, a servi de cadre à la plupart des auteurs. Si elle ne renferme pas toute la vérité, elle a, il faut en convenir, l'avantage de se prêter avec une merveilleuse facilité à des déductions nosographiques séduisantes de formes, redondantes de logique et parfaitement insoucieuses des difficultés de l'observation. L'un des représentants de la chirurgie à l'Académie des Sciences, osant seul s'insurger contre cette omnipotence de l'engorgement, a rendu aux déplacements le rang qui leur convient dans la pathologie utérine; mais emporté par la chaleur de la lutte, passionné par l'injustice des longues usurpations de l'engorgement, il en a nié l'existence d'une manière presque absolue. Trop petit, trop ignoré pour oser me mêler à ce conflit des maîtres; mais non moins qu'eux impatient de trouver la vérité pour en éclairer ma pratique, je me suis recueilli dans un examen impartial et assidu.

J'en ai rapporté, moi aussi, la certitude des usurpations de l'engorgement, la conviction de l'importance trop longtemps méconnue des déviations ; enfin et surtout la certitude qu'on a le plus souvent pris les causes pour les effets *et vice versà*, erreur grave qui m'explique les nombreux mécomptes de la pratique, tant qu'on a donné à l'état local, engorgement ou déviation, la prééminence sur l'état morbide général.

Je le prouve : de tous les antécédents étiologiques des maladies utérines que nous étudions, l'inflammation est sans contredit le plus rare ; et je ne crains pas d'alarmer les observateurs sincères, en affirmant qu'entre la métrite ou la métropéritonite et l'affection complexe, jusqu'ici désignée par le terme engorgement, il n'existe nulle parenté, nulle lésion de causalité. Mais si la maladie, que je continuerai provisoirement à nommer engorgement, était une métrite chronique, ce ne serait plus chose si rare qu'une métrite aiguë passant à sa prétendue forme chronique. Or qui a vu cette progression, qui a pu la retrouver dans l'historique bien commenté des antécédents? Mais si vous aviez vraiment trouvé la filiation de l'engorgement, il est au moins une première époque où vous le guéririez infailliblement ; car si votre thérapeutique est riche, c'est surtout en antiphlogistiques. Or, en confessant l'éternelle durée de vos traitements, vous avez pallié : c'est son incurabilité presque absolue qu'il fallait confesser. Pour ma part, j'ai vu des améliorations partielles, dues surtout à une hygiène bien entendue : mais j'ai rarement vu des malades, traités d'après ces idées, revenir à un état complétement normal, rapportant d'un long traitement une sécurité complète pour l'avenir. Cette impuissance, je ne l'ai pas seulement observée, j'en ai encore lu l'aveu dans les nombreux auteurs qui ont dit toute leur pensée sur cette maladie.

Oui, sans doute, l'irritation inflammatoire joue un rôle dans ces affections, et où ne le joue-t-elle pas en pathologie? mais à titre secondaire, mais avec l'importance tout à fait minime d'un phénomène consécutif, incidentel, de deuxième ou de troisième époque. Les affections utérines, quand elles s'en compliquent, n'en sont guère aggravées ; et les moyens qui font cesser cette

complication ne sont jamais des moyens à fond, mais tout au plus des préliminaires du traitement curatif.

Quel est donc le phénomène capital de la maladie? Quel est l'élément essentiel auquel on puisse rapporter cet ensemble symptomatique qui caractérise pour nous tous une affection utérine, et qui, fort souvent, existe sans qu'il soit possible de trouver sur la matrice, col ou corps, nulle trace d'engorgement? Je n'hésite pas à le dire : c'est la déviation. Je crois être en mesure de prouver que, dans l'ordre pathologique, le déplacement de la matrice a une tout autre importance que son augmentation de volume ; mais il me semble, avant tout, indispensable de constater quelle part d'influence appartient à la lésion locale, dans ces affections si complexes, quelle part à la perturbation générale des fonctions.

Commençons par rappeler, ce que nul n'ignore, qu'il n'existe aucun rapport d'intensité entre le degré d'évolution de la lésion utérine et le degré de développement des symptômes généraux. J'ai vu, comme tous mes confrères, de malheureuses femmes dévorées par un cancer utérin, mortellement ulcéré, présenter cependant tous les attributs d'une santé florissante, n'accuser que d'insignifiantes douleurs. La contre-partie n'est pas moins commune, pas moins inexplicable dans la théorie de ceux qui, exagérant l'importance de la lésion matérielle, lui subordonnent les nombreux et importants désordres fonctionnels dont l'économie est affectée. Et comment justifieront-ils donc les cas trop nombreux pour être exceptionnels; les cas, dis-je, où il n'existe nulle trace d'hypertrophie sur la matrice, les symptômes généraux constituant, de la manière la plus caractéristique, cet ensemble que nous sommes tous habitués à classer sous le titre d'affection utérine ; les cas, bien plus nombreux encore à ma connaissance, où, pour complément de la maladie largement développée, on ne constate qu'une simple déviation, ordinairement en arrière du col utérin ; ceux enfin où les symptômes généraux marchent évidemment d'une manière tout à fait indépendante des phases variées de l'affection locale?

J'ai compris combien il serait téméraire à moi de proclamer cette déchéance de l'utérus ; de donner à cet organe le

rang secondaire, dans une maladie dont il a longtemps usurpé la suprématie; mais je ne puis renier une conviction à laquelle je suis redevable de nombreuses guérisons promptes et durables. Je serais bien plutôt tenté de m'étonner de la longanimité de ceux qui se sont astreints et s'astreignent encore à une pratique presque toujours infructueuse, si elle n'est nuisible.

L'adage « *Mulier propter uterum id est quod est* » a été accepté par tous sans examen et a toujours fourni les titres de la matrice à la dictature physiologique et pathologique de la femme. C'est donc à mes risques et périls que je vais oser, sinon une révolte avouée, au moins un examen dubitatif.

Dans l'état habituel, hors des circonstances incidentes que nous énumèrerons plus bas, l'utérus s'annihile dans une sorte de sommeil organique et fonctionnel; il est réduit à un rôle purement passif, ce que nul ne peut nier, ce que prouve surabondamment la vie complète et parfaite des femmes nées sans utérus, de celles qui ont été privées de cet organe par une opération le plus souvent destinée à retrancher un polype, ou enfin chez lesquelles il s'est naturellement atrophié, effacé par les progrès de l'âge. Il ne prend part à l'activité générale que dans trois circonstances, l'évacuation menstruelle, l'acte du rapprochement sexuel, la gestation. Or, dans tous ces actes l'utérus paraît même jouer un rôle assez secondaire; céder à une impulsion venue d'autre part que de lui; accomplir la part mécanique, en quelque sorte, de fonctions dont le principe vital est hors de lui.

Ainsi en analysant le phénomène de la menstruation, nous trouvons 1° un mollimen hémorragique, analogue à tout prodrôme d'hémorragie, quel que soit l'organe qui soit désigné pour l'accomplir, et auquel l'intervention de l'utérus n'ajoute rien de spécial. 2° Vers le bassin des sensations plus ou moins pénibles, mais qui dépendent des tractions et des pressions exercées sur des organes connexes par l'utérus, momentanément augmenté de poids et de volume, ou qui dans ce qu'elles ont de vital, doivent être rapportées à la vulve, au vagin et surtout aux ovaires. Le système vasculaire du museau de tanche est fort peu développé; le système nerveux, dont les

belles recherches de M. Jobert de Lamballe y ont démontré la présence, ne semble de même y figurer que pour l'ordre : l'afflux du sang et l'exaltation de la sensibilité nerveuse s'opèrent bien plus énergiquement autour de lui qu'en lui-même. 3° Un écoulement sanguin qui a lieu surtout à la surface de la cavité du corps utérin mais non sur le col, la portion de l'organe qui cependant devrait offrir le plus de vitalité dans le système que je combats, puisque c'est elle qui est le plus souvent affectée. L'utérus est réduit à un rôle bien plus secondaire encore dans le système, fort probable, de ceux qui tout récemment ont placé dans les ovaires le siége du phénomène moteur de la crise menstruelle, assimilant ce phénomène à celui de la fécondation, moins le développement de l'ovule non imprégné.

L'incitation ou rapprochement sexuel, les sensations qui accompagnent l'accomplissement de cet acte ont pour organe, non l'utérus, mais la section vulvo-vaginale de l'appareil reproducteur. Dans l'acte vénérien, la part que prend l'utérus est toute passive, toute de position et non vitale, fait important dont je tirerai plus tard les conclusions.

Pendant tout le temps qu'elle renferme le produit de la conception; la matrice revêt de nouvelles conditions de vitalité. La partie vivante de son parenchyme prend un développement inusité : aussi son influence sympatique sur le mouvement fonctionnel général se manifeste-t-il alors d'une manière non équivoque; mais aussitôt qu'il a accompli cet acte, l'organe ne tarde pas à revenir à ses conditions anatomiques et physiologiques, il se replace parmi les tissus inertes, qui obéissent au mouvement de composition et de décomposition avec une extrême lenteur, sans y rien ajouter ou retrancher. Tant que dure cette activité de l'utérus, avant que cette surexcitation vitale se soit complétement éteinte, il est soumis à des chances proportionnées de maladies, vitales si je puis m'exprimer ainsi; mais ces chances disparaissent et il ne reste plus que des changements de volume, de poids, de situation, toutes prédispositions à des maladies que j'appellerai passives.

Est-on donc bien logique, quand attribuant à la matrice une influence sympathique illimitée sur l'organisme de la femme,

on donne pour matière aux phénomènes morbides infiniment variés, qu'on a classés en raison de cette opinion sous la dénomination de maladies de matrice, la lésion toute passive, moi je dis toute mécanique, d'un organe à vitalité si équivoque? On s'écarterait beaucoup des errements de la localisation anatomique, mais beaucoup moins de la saine logique, si se rappelant d'une part l'importance et l'activité bien autrement avérées des fonctions générales de circulation, de nutrition, d'innervation, d'autre part les causes multiples qui chez la femme nuisent à l'économie de ces fonctions, on raisonnait en sens inverse, on cherchait non plus la cause de tous ces troubles fonctionnels dans l'état utérin, mais bien plutôt la cause originelle de l'état utérin dans cette perversion des grandes fonctions. On baserait alors la thérapeutique sur des données bien plus philosophiques, et ce ne serait plus chose aussi rare qu'une guérison : pour moi j'affirme de nouveau avoir obtenu des résultats très prompts et très complets, en dirigeant ainsi mes efforts contre l'état général, en même temps que je traitais l'utérus dans la préoccupation d'un état passif et mécanique.

Or, voici comment l'observation m'a conduit au même résultat que le raisonnement sur la nature des maladies utérines chroniques, sur leur origine et sur leur progression. Une femme, douée le plus souvent d'un tempérament lymphatique ou nerveux, est soumise à une perversion de la régularité et de l'énergie des fonctions de nutrition et d'innervation; elle perd sa fraîcheur, elle maigrit, son sommeil cesse d'être réparateur, ses digestions se pervertissent, elle est assujettie à une constipation rebelle; des troubles nerveux nombreux et variés viennent l'affliger, la circulation n'est pas moins irrégulière; des congestions fréquentes ont lieu vers la tête, vers les poumons, vers l'abdomen; la respiration imparfaite est entremêlée de soupirs, d'oppression, de baillements. Or, voici comment l'utérus s'associe à cet état pathologique sous l'influence des désordres de la circulation : les règles cessent de s'accomplir régulièrement, l'utérus se congestionne plus abondamment et plus souvent qu'il ne se vide par l'évacuation critique du sang. La perturbation nerveuse transmise à la matrice, d'un côté par les

nerfs rachidiens, de l'autre par les filets du grand sympathique, se traduit là, non par des phénomènes saillants, comme sur les organes importants, mais par des désordres lents et successifs de la nutrition interstitielle et d'une obscure sensibilité. Les efforts exagérés de défécation et la pression des matières fécales endurcies, accumulées habituellement dans le rectum, déplacent et contondent l'utérus. Celui-ci cède d'autant plus facilement à l'impulsion qui porte son corps et en bas et en avant, qu'il est devenu libre dans la cavité pelvienne par la fonte des amas graisseux du péritoine, que ses ligaments ont perdu de leur volume, de leur consistance et de leur contractilité, que d'ailleurs son poids est augmenté, soit passagèrement par des congestions sanguines, soit d'une manière permanente par une hypertrophie antérieure au déplacement.

Des plaies se forment alors, soit par une sorte d'usure du museau de tanche, soumis, grâce à sa position vicieuse, aux frottements de la paroi vaginale postérieure, et dont la muqueuse a perdu ordinairement ses qualités normales, soit par un travail phlegmasique d'absorption de cette membrane.

Pour peu qu'elle en porte dans sa constitution le germe ou l'aptitude, je ne sais lequel des deux, la malade subit après un temps plus ou moins long une transformation organique de ces tissus, viciés déjà dans leur nutrition.

Ainsi donc, même en l'absence de toute prédisposition vers l'utérus, la transition est logique, facile à observer de la maladie constitutionnelle à la maladie locale. Or, le plus souvent cette prédisposition existe, créée surtout par les désordres locaux des fausses couches, d'accouchements multiples, laborieux, mal dirigés dans leur travail ou dans leurs suites, créées enfin par d'autres circonstances que j'énumèrerai au chapitre des causes.

La première lésion locale produite vers l'utérus par l'évolution de la maladie est, ai-je dit, le déplacement : je vais développer ce fait non moins important que celui de l'antériorité des phénomènes morbides généraux.

Lisfranc, subordonnant et attribuant partout les déplacements à l'engorgement, en était venu au point de diagnosti-

quer celui-ci à la simple constatation d'une déviation du col. Or, je puis affirmer que, lorsque, me dérobant à l'irrésistible entraînement de la parole du maître, j'ai pu voir et toucher par moi-même, il m'a le plus souvent été impossible de constater autre chose qu'une déviation. La symptomatologie était du reste parfaitement identique à celle qu'on a coutume de rattacher à l'engorgement. Ce cas était le plus ordinaire; puis venait le cas où il existe en même temps déviation et engorgement, puis enfin celui où l'engorgement, fort développé, coïncidait avec une déviation qui l'était peu; mais de ce que la déviation se présentait plus souvent comme lésion locale unique, de ce que la complication de l'engorgement semblait ne changer que peu de chose à la forme et à l'intensité des symptômes, je me suis cru autorisé à rendre au premier de ces états l'importance que Lisfranc accordait exclusivement au second.

Et d'ailleurs, *à priori*, la recherche des causes n'amène-t-elle pas à prévoir que le déplacement doit être excessivement fréquent?

S'il est vrai, comme je viens de le prouver, qu'un état de débilitation constitutionnelle précède le plus souvent la lésion de l'utérus, le premier effet produit consécutivement sur l'utérus sera, d'une part l'amincissement et le ramollissement atrophique des ligaments suspenseurs de cet organe, d'autre part la disparition des collections graisseuses du péritoine qui contribuent puissamment au maintien de la position stable de la matrice, de telle sorte que celle-ci, mal soutenue et isolée dans la cavité pelvienne élargie, devra se déplacer par un mouvement de bascule sous l'action des plus faibles causes.

Tous les médecins savent qu'après l'accouchement la matrice reste plus volumineuse, plus basse dans le vagin, légèrement inclinée sur les pubis, ses ligaments plus longs, plus mous : de là sans doute l'accouchement rangé parmi les causes prédisposantes de ces maladies.

La constipation n'est pas seulement le résultat du trouble fonctionnel général que j'ai décrit plus haut, mais encore est-elle l'état habituel de presque toutes les habitantes des grandes villes : or la constipation, avons-nous dit, prédispose au dé-

placement de l'utérus ; peut-être même suffit-elle à l'accomplir, tant par la pression des matières endurcies qui séjournent longtemps à l'union du col avec le corps de l'organe gestateur, que par le refoulement que lui fait subir la masse intestinale refoulée elle-même au moment de la contraction musculaire abdominale, nécessaire à l'expulsion des matières fécales.

La leucorrhée, surtout au sein de nos grandes villes, existe souvent avec le caractère de simple catarrhe : non seulement elle entretient une sorte de flaccidité des organes génitaux, mais encore elle contribue puissamment à l'amaigrissement, que j'ai déjà signalé comme prédisposition spéciale aux déplacements.

L'usage, malheureusement trop général, des corsets étroitement serrés, est une des causes les plus énergiques de l'antéversion ; la masse intestinale, refoulée vers le bassin, exerce sur le sommet de la matrice des pressions, rendues plus actives encore par les mouvements respiratoires brusques et saccadés du diaphragme et des muscles abdominaux, contraints dans leur jeu. Le sang veineux, gêné dans son retour, stagne dans les organes déclives du bassin. L'imperfection habituelle de la respiration ajoute encore à l'allanguissement fonctionnel général, dont nous avons signalé la déviation utérine comme l'un des épisodes ordinaires.

Sans qu'il me soit permis de poser des chiffres précis, je crois pouvoir affirmer que sur cent femmes atteintes de maladies utérines, il en est quatre-vingt qui se sont reposées sur une nourrice du soin d'allaiter leurs enfants. Je n'ai jamais manqué d'interroger à cet égard les nombreuses femmes que j'ai observées, et de presque toutes j'ai reçu la même réponse négative. Il devait en être ainsi, car toutes les fois que la nature a posé une loi, elle n'a jamais manqué d'en assurer l'exécution par la sanction du plaisir si elle est observée, du mal si elle est enfreinte. Mais le mécanisme physiologico-pathologique de cette réviction des seins sur l'utérus n'en reste pas moins à chercher. Serait-ce que la sécrétion puissante du lait aurait entre autres destinations de servir, comme par dérivation, au retour de l'utérus à ses conditions normales ? serait-ce

encore que la mère qui allaite, tout attentive aux soins de cet être chéri, est moins portée à céder aux désirs d'un mari, qui d'ailleurs est en général séquestré de sa femme pendant tout le temps que durent les dérangements nocturnes de la lactation. Elle serait ainsi moins exposée aux dangers des rapprochements sexuels, toujours nuisibles à une époque où l'utérus reste encore plus volumineux, plus bas dans le vagin. La réapparition des règles, beaucoup plus précoce chez la femme qui ne nourrit pas que chez celle qui remplit ce devoir, ne peut non plus être indifférente, dans les conditions défavorables où nous avons dit que se trouve alors la matrice.

Mais hâtons-nous d'ajouter que l'exagération de la nécessité de l'allaitement de l'enfant par sa mère a aussi ses inconvénients. Que celle-ci soit constitutionnellement débile ou accidentellement débilitée; que surtout aux épuisements de la lactation s'ajoutent ceux d'une nourriture insuffisante, d'un travail pénible, de peines morales, et la santé générale de cette femme s'altèrera infailliblement, et l'un des premiers résultats de l'émaciation, souvent rapide et intense de cette malheureuse mère, sera le déplacement de l'utérus. J'en ai en ce moment sous les yeux un exemple remarquable. Une jeune ouvrière naturellement frêle, unie à un mari grand et fort, eut à la suite d'une fausse couche une affection utérine, que son médecin désignait alors sous le nom de déplacement. Les symptômes disparurent pendant toute la durée d'une seconde grossesse, et même pendant les deux premiers mois qui suivirent l'accouchement. Mais l'allaitement de son enfant l'ayant fatiguée considérablement, son mari ayant manifesté des exigences qu'elle ne put vaincre, les symptômes de sa première maladie se réveillèrent avec une plus grande intensité. Aujourd'hui elle offre à mon examen, d'une part un col utérin légèrement induré au pourtour de son orifice, fortement dévié en arrière, très légèrement abaissé, mais évidemment sans nulle augmentation de volume, de l'autre un état alarmant de débilité générale, de pâleur et d'émaciation.

Certaines femmes très maigres et à fibre molle, caractères que présentent surtout les femmes qui ont depuis longtemps

dépassé leur époque critique, offrent une sorte de déplacement que je n'ai vu décrit nulle part, quoiqu'il ne soit pas rare à observer. Une sorte d'affaissement général s'est opéré dans le plancher du bassin; l'utérus est devenu presque horizontal, imprimant une direction beaucoup moins courbe au vagin, diminué en outre de longueur. Le canal de l'urètre, la section inférieure du rectum se sont associés à cette sorte de chute sur le sacrum. La constipation est des plus rebelles; souvent il existe des hémorrhoïdes ; la malade se plaint de douleurs épigastriques, qu'on est tenté d'attribuer aux tractions exercées sur l'épiploon et sur la masse intestinale, car le mot tiraillements est celui par lequel elle exprime le plus souvent cette sensation épigastrique ou ombilicale. Une dame âgée de Versailles chez qui ce déplacement est très prononcé, favorisé qu'il est par une ancienne déchirure du périnée, non réunie, se plaint surtout de ces tiraillements dans toute la section sus-ombilicale de l'abdomen La pensée m'est venue de lui faire appliquer sur le périnée, en avant de l'anus, une pelotte oblongue, résistante et flexible, maintenue solidement par une bande nantie à la partie postérieure d'une ceinture abdominale, sur le plein de laquelle elle vient se fixer en avant, au moyen de deux boucles qui permettent de la serrer à volonté. Ce moyen, qui ne date que de quelques jours, semble devoir procurer à la malade un grand soulagement.

Il y aurait exagération de système, si réduisant la pathogénie de l'utérus à des conditions purement mécaniques, je ne reconnaissais l'influence exercée par les congestions normales ou pathologiques de l'utérus; évidemment elles en augmentent le volume et le poids, rendant ainsi plus efficace l'action des causes déterminantes de la déviation.

Le même raisonnement s'applique aux cas d'engorgements idiopathiques, dont j'ai signalé la rareté mais non l'impossibilité; cas dont je dirai plus tard quelques mots.

Les causes prédisposantes que je viens d'énumérer sont les plus ordinaires; je ne dois pas omettre de signaler d'autres causes de déviation résultant, les unes de prédispositions naturelles, telles que l'ampleur exagérée du bassin, la grassilité,

la faiblesse native des ligaments suspenseurs de l'utérus, les autres d'affections antécédentes ou concomitantes, tumeurs au voisinage de la matrice, brides dans le vagin, etc.

La cause déterminante la plus ordinaire et la plus puissante des déviations de l'utérus est sans contredit la percussion du pénis sur le museau de tanche, pendant l'acte du rapprochement sexuel. Ceci mérite développement; car s'il me semble évident que la déviation de l'utérus est, dans la grande majorité des cas, la lésion locale génératrice de toutes les autres : il ne m'est pas moins démontré que la cause que j'y assigne est, de toutes, la plus importante.

Ainsi, qu'un accouchement récent, qu'une fausse couche surtout, qu'un état de débilitation générale, d'amaigrissement, aient créé à la matrice les prédispositions sur lesquelles je viens de m'étendre, son col percuté, repoussé par le pénis pendant l'acte de la copulation, devra céder avec une extrême facilité; il sera porté en arrière; car, d'une part, l'insertion du vagin sur l'utérus, se faisant plus haut en avant qu'en arrière, le pénis a plus de facilité à se placer en avant; d'autre part, cet organe en érection offre une légère concavité supérieure qui facilite encore sa progression le long de la paroi antérieure du vagin. D'ailleurs toutes les causes prédisposantes que j'ai citées : accouchement, constipation, etc., tendent à incliner le corps de l'organe en avant. Ce déplacement qui, on le sait, devra s'opérer par un repoussement du col vers le rectum, ce qui a lieu en effet dans la grande majorité des cas, ce déplacement, que j'ai trouvé, aussi souvent avec une élévation anormale qu'avec un abaissement de l'organe; ce déplacement, dis-je, qui ne dure peut-être d'abord qu'autant que dure l'action qui le produit ne peut manquer de devenir permanent sous la répétition incessante de cette action.

Que le rapprochement sexuel ait lieu pendant que l'utérus, congestionné par les règles, a plus de poids, plus de volume; qu'une hypertrophie antérieure lui ait créé ces mêmes aptitudes, la déviation sera produite inévitablement. Pour moi, j'étais étonné du nombre infini d'engorgements que je voyais attribuer à un organe si peu vital, et les causes de déplacement

sont au contraire si communes et si énergiques que je serais bien plus étonné encore de ne pas trouver celui-ci comme élément essentiel des maladies de matrice.

Quand le désir précède, chez la femme, l'acte du rapprochement sexuel, ses organes s'y préparent et s'y accommodent par une sécrétion muqueuse plus abondante du canal vulvo-utérin, par une dilatation active de la vulve et du vagin, par une sorte de contraction tonique des ligaments suspenseurs de l'utérus qui, portant cet organe en haut vers la cavité pelvienne, le soustrait jusqu'à un certain point aux atteintes du membre viril. Qu'au contraire la copulation s'accomplisse avec indifférence, et surtout avec répugnance de la part de la femme, nulle de ces modifications préparatoires n'ayant lieu, le museau de tanche est percuté, refoulé en arrière.

Si nous rapprochons ces deux notions, que le coït est bien plus souvent fécondant, quand la femme y a participé avec désir, et que la stérilité existe fort souvent comme antécédent chez les femmes atteintes de maladies utérines, nous pourrons peut-être y trouver une nouvelle preuve de la nocuité du coït indifférent ou contraint.

Lisfranc a signalé l'influence de la conicité du col sur la stérilité; sans doute que ces cols, toujours très longs, en même temps qu'ils sont coniques, sont plus que tous autres exposés à être repoussés : aussi les déviations et les engorgements sont-ils très communs sur les cols ainsi conformés.

Je puis affirmer qu'à cette question : Votre mari est-il très fort ? souffrez-vous dans vos rapprochements avec lui ? Question que j'ai toujours faite aux nombreuses malades soumises à mon examen, presque constamment il a été répondu par l'affirmation ; et les souffrances accusées étaient en général rapportées à une époque antérieure aux premières manifestations de la maladie et elles étaient traduites par ces mots : je me sentais repousser quelque chose dans le ventre.

Si cette théorie est l'expression de la vérité, il devient facile de comprendre, 1° la grande fréquence des affections utérines ; 2° leur fréquence augmentant, à proportion que les imaginations sont plus vicieusement influencées par les excitations dé-

réglées auxquelles la littérature de notre époque emprunte trop souvent sa vogue et ses entraînements; à proportion que le mariage devient de plus en plus une spéculation et non une union fondée sur de mutuelles sympathies, à mesure que la crainte de voir s'accroître une famille, de plus en plus onéreuse, imprime aux manœuvres du rapprochement des sexes un caractère de brutalité plus grande, etc.

Une difficile objection s'est présentée à moi, dans la recherche des éléments dont je voulais former ma conviction. Cette objection est la suivante : Pourquoi les affections utérines sont-elles moins fréquentes, ce qui paraît bien démontré, chez les filles publiques, placées avec une intensité spéciale dans toutes conditions pathogéniques que je viens de signaler ? Je l'avoue, je ne puis y répondre qu'en faisant la même question à ceux qui, fondant leur doctrine sur l'inflammation, énumèrent une foule de causes capables de la produire, causes auxquelles elles ne sont pas moins sujettes qu'à celles que j'ai admises. La difficulté est commune à tous : peut-être ne pouvons-nous en sortir, eux et moi, qu'en alléguant la crainte de l'interruption de leur industrie, l'habitude de souffrir sans réveiller de pitié, qui, chez ces malheureuses retiennent l'aveu des douleurs locales auxquelles sont infiniment plus sensibles les femmes du monde, habituées à s'écouter et à se sentir vivre.

N'ai-je pas d'ailleurs insisté sur l'importance et sur l'antériorité de l'état morbide général, spécial aux natures délicates et impressionnables, spécial aux conditions sociales élevées, réduisant l'affection locale à un rôle tout à fait secondaire, et ne puis-je ainsi dire que, sans doute, les filles publiques et les femmes de la classe inférieure sont sujettes aux lésions de l'utérus, mais que c'est surtout dans la classe aisée qu'on a occasion d'étudier les maladies utérines.

Je trouverai une dernière et puissante preuve de la théorie que je soutiens sur la nature et les causes des maladies de la matrice dans ce fait reconnu de tous les observateurs, que chez les vierges c'est presque toujours le corps de l'organe qui est affecté; tandis que chez les filles déflorées, chez les femmes qui ont conçu, le col est le siége le plus habituel de la lésion.

Ce n'est donc plus sous forme de doute qu'il faudra dire avec M. Duparque que, chez les premières, ces maladies résultent d'influences indirectes, tandis que, chez les secondes, elles sont ordinairement déterminées par des causes qui agissent directement sur l'utérus, et le plus communément sur le col tout seul.

Maintenant si nous analysons la symptomatologie prétendue spéciale des engorgements utérins, il nous sera tout aussi clairement démontré qu'elle se rapporte bien plus logiquement à un déplacement qu'à une phlegmasie chronique de l'organe.

La douleur n'a aucun rapport d'intensité avec le degré de développement de l'affection utérine. Presque constamment, elle consiste en une sensation de pesanteur, de tiraillements vers le périnée, vers les aines, et surtout vers la région sacrée. Elle se prolonge fréquemment sur le trajet des nerfs sciatiques. La marche, le saut, le cahot d'une voiture, le coït, impriment à l'utérus des secousses qui retentissent péniblement en l'un des points que nous venons d'indiquer.

La sensation de gêne et de pression se fait souvent sentir aussi dans les régions vésicale et anale. Il est très rare que la malade rapporte ses souffrances à l'organe lui-même ; toutes, ou à peu près, se plaignent des reins, des cuisses, du bas-ventre. La sensation pénible que détermine le rapprochement sexuel est traduite par les mots de : refoulements dans le ventre ; et celle qui résulte des efforts de défécation, ou autres, par les mots de pression sur l'anus et sur le périnée. Or, évidemment, il n'est rien là qui ne se rapporte à un déplacement de la matrice, à une pression anormale de cet organe sur les plexus lombo-sacrés, ou selon les circonstances, sur les organes placés à son voisinage. Les besoins fréquents d'uriner, la constipation opiniâtre, les tumeurs hémorrhoïdales sont les effets inévitables de ces pressions anormales. La douleur ressentie aux époques menstruelles est, il est vrai, d'une autre nature. Les femmes distinguent fort bien cette douleur, vraiment utérine, qu'elles nomment coliques de règles : coliques qui existent plus ou moins chez toutes, aux époques menstruelles à l'état normal, mais qui, seulement, sont senties plus vivement

dans les maladies que nous étudions : ce qui semble tenir à ce que le sang circule moins facilement, s'écoule moins librement, grâce à la position vicieuse de la matrice.

Il n'est pas une femme atteinte d'une affection utérine qui ne se plaigne de névroses et de névralgies infiniment variées. Lisfranc, plus que tous autres, a rangé tous ces troubles nerveux parmi les effets sympathiques de la lésion utérine. Quand j'ai étudié la symptomatologie générale, j'ai dit que pour moi la maladie locale était bien plus souvent le résultat que la cause de ces désordres variés de sensibilité et de nutrition. Je ne connais que deux formes de la douleur névralgique que l'on puisse ranger essentiellement dans le cadre des symptômes spéciaux : je veux parler du point douloureux du museau de tanche et de celui de la région ovarique. Ce dernier m'occupera un instant ; quant au premier, je dirai seulement que je l'ai rarement observé, qu'il peut exister indépendamment de toute autre lésion du museau de tanche, que, le plus souvent, il n'est qu'une dépendance de la névralgie bien plus commune de la vulve et du vagin ; enfin qu'on a dû, plus d'une fois, mettre sur le compte de cette névralgie une douleur parfois très vive que provoque la pression du doigt sur le col, mais qu'il faut attribuer aux tractions imprimées, par cette manœuvre, aux filets ovariques et sacrés des nerfs rachidiens et sacrés. La seconde n'a guère été mentionnée par les auteurs qui se sont spécialement occupés des maladies de matrice, quoiqu'il s'observe presque constamment chez cette classe de malades. Il est constitué par une souffrance irrégulière dans ses apparitions, plus souvent continue, tantôt aiguë, analogue, selon les malades, à la sensation d'une plaie vive ; tantôt sourde, profonde, et dont le siége est rapporté à l'une des régions lombaires ou aux dents. Cette douleur est en général réveillée ou exaspérée par des pressions exercées vis-à-vis des ovaires, par toute secousse imprimée à l'utérus, par tous les efforts auxquels s'associent les muscles abdominaux. Dans plusieurs cas où la matrice, en même temps qu'elle était inclinée dans le sens antéro-postérieur, avait en outre subi une déviation latérale, j'ai trouvé que cette douleur siégerait spécialement sur le côté d'où l'utérus s'était éloigné par son inclinai-

son latérale. Quand, en pratiquant le toucher, j'ai cherché à mouvoir l'utérus, je réveillais d'autant plus énergiquement cette sensation douloureuse que je tendais davantage à exercer des tiraillements sur les ligaments suspenseurs. De tous ces faits, j'ai cru pouvoir conclure que ce phénomène dépend des tractions que la matrice, déplacée et plus lourde, ne peut manquer d'opérer sur les branches nerveuses que les plexus ovariques lui envoyent par ses ligaments larges. Cette sensation ne peut tenir à une lésion inflammatoire ou organique des ovaires : car ni la marche des symptômes, ni l'exploration sur le vivant, ni les rares recherches microscopiques que j'ai pu faire ne m'ont rien révélé de ce genre. Elle ne me semble pas davantage devoir être classée parmi les névralgies. Ce n'est pas que je prétende nier la névralgie lombo-abdominale, étudiée avec succès dans ces derniers temps par MM. Bassereau et Valleix; mais je dis que la douleur que j'ai vu presque toujours coïncider avec la déviation utérine a beaucoup plus de fixité que n'en ont en général les névralgies, qu'elle se traduit par des sensations moins aiguës, moins définies, et que surtout elle résiste aux moyens thérapeutiques par lesquels nous sommes habitués à guérir, ou tout au moins à atténuer les névralgies. J'ai en ce moment même l'occasion, qui me semble rien moins que fréquente, d'observer une malade affectée d'une névralgie fort intense du museau de tanche, et précisément elle se trouve du petit nombre de celles qui n'accusent rien vers les régions lombo-abdominales.

Les dérangements de la menstruation qu'on observe le plus souvent, sont, une périodicité moins régulière, une diminution de la quantité du sang perdu, une coloration de ce liquide tantôt plus foncée, tantôt plus pâle, plus foncée, comme par défaut de circulation, quand la malade conserve un certain degré de plénitude vasculaire, plus pâle quand elle a subi l'état d'allanguissement constitutionnel sur lequel j'ai insisté plus haut, une aggravation des tranchées utérines. Quand des pertes sanguines ont eu lieu, hors les cas de dégénérescences ou de vastes ulcérations bien entendu, si elles ne tenaient à un polype, à un corps fibreux, à un produit anormal renfermé dans la

cavité utérine ; j'ai ordinairement trouvé le col volumineux, moins consistant, comme spongieux, quelquefois induré partiellement, de couleur vineuse, soit qu'il fût ulcéré soit qu'il ne le fût pas encore. Je me suis cru autorisé à émettre en principe que dans les maladies chroniques non dégénérées de la matrice, les métrorrhagies indiquent autre chose qu'une déviation compliquée ou non d'hypertrophie et d'induration, à moins que l'affection du museau de tanche ne soit de l'espèce que je viens de décrire, espèce qu'il faut bien se garder de confondre soit avec la production du tissu érectile, soit avec celle de l'encéphaloïde, espèce qui finit presque toujours par l'ulcération, mais qui ne m'a pas semblé se terminer plus souvent par le cancer, espèce enfin qui semble constituée par une sorte d'extension luxuriante du lascis vasculaire veineux du col utérin. La suppression complète des règles ne me semble pas plus que la métrorrhagie, appartenir en propre à la déviation ou à l'engorgement. Quand elle a lieu, il faut en chercher l'explication ailleurs que dans la lésion utérine, ainsi dans l'état anémique ou chlorotique du sujet, dans l'abondante leucorrhée qui semble parfois suppléer totalement ou partiellement à l'évacuation sanguine, parfois même dans une rétention du sang dans la cavité de la matrice. Je donnais il y a trois ans des soins à une jeune dame de Sèvres pour une antéversion très prononcée de l'utérus avec léger engorgement du col; j'obtins une simple amélioration de l'état accessoire d'irritation utéro-vaginale, car je suivais alors la pratique que je combats aujourd'hui. Ayant été appelé de nouveau ces jours derniers auprès de cette dame, j'ai constaté une métrorrhagie fort abondante, succédant à une aménorrhée qui datait de trois mois. Au toucher j'ai trouvé le col utérin tout aussi fortement porté en arrière qu'à l'époque de mes premières explorations. Le corps de la matrice considérablement tuméfié, surtout à sa partie postérieure, arrondi, comme globuleux, peu résistant, remplissait presque complètement la cavité du petit bassin, refoulant en bas le vagin, le rectum, et déterminant une grande perturbation dans l'émission des urines et des matières fécales. Je ne pouvais m'arrêter à la notion d'une grossesse se termi-

nant par un avortement; était-ce un polype encore contenu dans la cavité utérine; mais avec cette supposition, comment expliquer les trois mois d'aménorrhée! le col n'était d'ailleurs pas dilaté comme il aurait dû l'être avec un polype de ce volume; la tumeur eût été plus consistante; je m'arrêtai à l'idée d'une rétention du sang menstruel, rétention à laquelle ne pouvait être étrangère la position vicieuse du museau de tanche; le sang coulait; la crise curative s'était spontanément déclaré; je me gardai d'y mettre obstacle et me bornai à prescrire le repos sur une chaise longe, quelques injections émollientes, quelques boissons diurétiques et une alimentation douce mais tonique. Après huit jours d'une perte fort abondante, mêlée de nombreux caillots de sang, l'utérus a recouvré son volume normal; tout est rentré dans l'ordre, sauf la déviation qui reste la même.

Ainsi, en résumé, de tous les dérangements de la menstruation, la disménorrhée seule, plus rarement l'aménorrhée, appartiennent aux déviations simples ou avec hypertrophie de l'utérus, et ces perversions fonctionnelles doivent surtout être attribuées à la position vicieuse de l'organe, si elles ne se relient à l'état général.

La stérilité est l'une des conséquences de la maladie que nous étudions si cette maladie est vraiment une déviation : il devient si facile d'y rattacher la stérilité qu'il serait superflu d'en développer le mécanisme : si on veut au contraire persister dans l'hypothèse de l'engorgement phlegmasique, comment admettre que la conception soit rendue impossible, ou du moins très difficile, par une simple hypertrophie avec ou sans induration, quand nous la voyons tous les jours s'accomplir malgré des désordres organiques bien autrement graves de l'utérus. Quoique rare, la conception peut avoir lieu et son produit arriver à un complet développement. Cette évolution trouve d'autant plus de facilité à s'accomplir que la matrice abandonne, à mesure qu'elle se développe, la position vicieuse qu'elle occupait antérieurement. Si une fausse couche a lieu, il est presque toujours évident qu'elle résulte, non de l'état utérin, mais de la débilité générale du sujet.

La leucorrhée, écoulement muqueux plus ou moins épais, plus ou moins coloré, doit être soigneusement distinguée des écoulements séro-muqueux, sanieux, sanguinolents, purulents, souillés de matières diverses qui appartiennent en propre aux lésions organiques et ulcéreuses de l'utérus. Elle est évidemment constituée par une diacrèse catarrhale de la muqueuse vaginale, quelquefois même de la membrane intrà-utérine, à laquelle on ne peut guère plus refuser la qualité de muqueuse, depuis les belles recherches de M. Jobert de Lamballe. Comme tous les catarrhes, elle est le plus souvent produite par l'impression d'un air froid et humide sur des organes constamment doués d'une température propre fort élevée, et que les vêtements de femmes ne protègent que très incomplétement ; ou bien elle est en quelque sorte passive, liée à l'état anémique et débile de la malade. A moins qu'elle ne dépendît d'une blennorrhagie vaginale, je ne l'ai guère vu s'accompagner des caractères de l'inflammation. Les émollients n'en ont jamais triomphé. Après de longs traitements dirigés contre l'engorgement, je l'ai vu persister intacte; souvent au contraire je l'ai amoindrie ou guérie bien avant qu'il se fût opéré d'amélioration notable dans la lésion utérine, et cela par des agents thérapeutiques dirigés contre l'état général, par des topiques qu'aurait dû faire repousser l'idée d'une irritation utérine chronique. La disparition de la leucorrhée, traitée ainsi individuellement, amenait une amélioration évidente dans la position de la malade au lieu de l'aggraver, ce qui ne manquerait pas d'avoir lieu si l'écoulement était le symptôme d'une phelgmasie chronique, d'où dépendrait la lésion utérine. Disons donc que la leucorrhée est un épiphénomène, fréquent mais non essentiel, de la déviation avec ou sans hypertrophie, avec ou sans induration ; et convenons qu'elle deviendrait bien plus fréquente, inévitable en quelque sorte, et bien plus indépendante dans le système de ceux qui regardent la maladie que nous étudions comme une métrite chronique.

Ainsi donc rien dans la symptomatologie locale n'entraîne nécessairement l'idée d'engorgement; quand aux symptômes généraux, j'ai déjà prouvé, d'une part, qu'ils sont bien plus

souvent la cause que l'effet de la maladie, d'autre part qu'ils sont bien plus de nature à produire la déviation que l'engorgement de l'organe gestateur.

Avant de m'occuper de la curation des maladies utérines, je crois devoir analyser avec soin les conditions de leur curabilité. Les plus étranges divergences d'opinion entourent, on le sait, d'une obscurité désespérante cette question, d'où dépendent pourtant et la sécurité et la sûreté de tant de mères, de tant d'épouses, de tant de sœurs ; en instituant par une sévère analyse une sorte d'échelle graduée de ces affections, dans l'ordre de leur curabilité, nous insisterons sur celles auxquelles ce mémoire est spécialement consacré; mais nous ne pourrons être complets qu'en passant comparativement en revue la série tout entière.

A ce point de vue, nous ne pouvons mieux faire que d'étudier d'abord d'une manière générale les rapports de toutes ces affections avec la révolution importante qu'on a justement désignée par les mots d'*âge critiqne.*

Qu'est-ce que l'âge critique de la femme dans l'ordre physiologique?

L'utérus, organe supplémentaire, a pour unique fonction d'attirer à lui la part de sang que toute femme doit à la propagation de l'espèce, pour en alimenter le nouvel être s'il y a eu conception, ou sinon pour jeter hors de l'économie cette part excédante du sang. Cette fonction, qui a commencé avec l'aptitude à la reproduction, cesse avec elle ; l'utérus, redevenu alors ce qu'il était avant, un organe sans destination, sans aucune liaison avec le mouvement fonctionnel général, ne tarde pas à décroître, à subir une atrophie lente, mais constante; le sang, dont la masse n'est plus régulièrement amoindrie, devient

prédominant; inutile aux besoins de la reproduction de l'espèce, il est mis à profit pour l'individu, dont en général l'embonpoint augmente rapidement à cette époque de la vie. La femme nerveuse ou lymphatique peut devenir pléthorique dans cette nouvelle phase de la vie; celle qui l'était originairement, chez qui l'évacuation menstruelle était bien réellement prise sur le trop plein, trouve une nouvelle condition d'équilibre dans d'autres évacuations spoliatrices, flux hémorrhoïdal, fleurs blanches abondantes, sueurs copieuses et habituelles, etc., etc. Ainsi se passent les choses à l'état normal, et la femme qui est surprise en état de grâce, si je puis m'exprimer ainsi, par cette importante révolution, en rapporte, au lieu de souffrances, une énergie fonctionnelle inaccoutumée. Mais il n'en est plus ainsi quand un germe morbide couve, ou est en plein développement au sein de quelque organe; il ne manque pas de recevoir alors un surcroît d'activité qui lui imprime une gravité toute nouvelle : ici de simples anomalies de la circulation deviennent des congestions ou même des apoplexies; là d'anciennes irritations lentes et stationnaires prennent des proportions phlegmasiques et désorganisatrices inaccoutumées; ailleurs des produits anormaux dorment inertes au milieu des tissus, se remettent activement en marche vers leur dégénérescence; toute fonction viciée devient névrose, toute sensibilité anormale devient névralgie. Ce n'est donc pas parce que la femme a un utérus, qu'elle doit craindre son âge critique, qu'on me pardonne cette abstraction, c'est parce que tout doit en elle se partager, pour son bien ou son mal, cette activité surabondante, désormais sans emploi. Et si de tous les organes la matrice est celui qui reçoit le plus souvent le contre-coup de cette révolution, c'est que, plus souvent que les autres, elle se trouve dans des conditions anormales.

Faisons maintenant à notre spécialité l'application des notions générales que nous venons de formuler.

L'utérus, lors de la suppression de la menstruation, se trouve simplement déplacé, engorgé, induré, ulcéré; ou bien il a déjà subi l'une des dégénérescences squirrheuse, encéphaloïde, tuberculeuse, érectile.

Dans le premier cas, la lésion locale sera aggravée, parce que ses congestions plus fréquentes, sans crises résolutives, créeront, si elles n'existaient déjà, l'aptitude aux irritations consécutives, dont on connaît la fâcheuse influence sur les tissus chroniquement viciés dans leur nutrition; parce que les congestions, en augmentant le poids de la matrice, exagèreront encore son déplacement; parce qu'elles accélèreront le travail hypertrophique; parce qu'elles imprimeront aux ulcérations une activité plus grande, aux végétations un développement fongueux plus rapide, etc. C'est ainsi que des affections peu graves jusque-là changent, non de nature organique, mais de gravité. Maintenant, supposons que la malade porte à cette époque dans sa constitution le germe ou la disposition cancéreuse, il est probable que ce qui n'était jusque-là qu'une aptitude va devenir une réalité. Si je ne craignais d'exciter l'indignation des solidistes, s'il en reste encore d'absolus, je dirais que sans doute l'évacuation mensuelle du sang, tant qu'elle avait lieu, n'a pu manquer de servir à l'élimination des principes viciés, qui désormais s'accumuleront dans l'économie, menaçant l'organe, dont la nutrition préalablement viciée leur facilitera l'envahissement. Enfin, une nouvelle et importante chance d'aggravation locale se rencontrera dans le désordre subitement accru des fonctions générales, digestion, circulation, innervation. Nous nous sommes assez longuement expliqué sur cette réaction pour n'avoir plus à y revenir.

Dans le second cas, dans celui où l'utérus aurait antérieurement subi l'une des dégénérescences ci-dessus énumérées, il est évident que ces lésions, qui en général n'avaient progressé jusque-là qu'avec une extrême lenteur, vont revêtir une malignité inusitée.

Ainsi, en résumé, l'époque critique est exempte d'orage chez les femmes qu'elle surprend dans la plénitude de leur santé; chez celles constitutionnellement saines d'ailleurs, mais qui portent une affection chronique, il y a aggravation de cette affection; il peut y avoir dégénération si un germe vicieux existe dans l'économie; enfin, si cette dégénérescence a déjà sévi, elle revêt une gravité inaccoutumée.

Maintenant que nous avons épuisé la question de l'âge critique dans ses rapports avec la curabilité des affections utérines, analysons rapidement chacune d'elles au même point de vue.

1o *Déviation simple.* Le rôle important que j'ai revendiqué pour elle dans la pathologie utérine me fait un devoir de chercher avec un soin spécial à établir d'une manière précise le degré de sa curabilité. Or, si je cherchais la solution de cette intéressante question dans les données que possède actuellement la science, j'arriverais à une solution désespérante. Lisfranc et avec lui tous les médecins qui ne se préoccupaient que de l'engorgement ont laissé maintes fois échapper l'aveu de leur impuissance, à travers les illusions les plus rassurantes d'une doctrine en apparence fort logique. M. Velpeau, qui, lui au moins, a cherché à démontrer la fréquence des déviations, en exagérant la rareté des engorgemens, s'exprime en ces termes :

« On entrevoit difficilement la possibilité de guérir les déviations de l'utérus, et comme il s'agit d'un phénomène matériel, » il est certain que les médications et les ressources pharmaceutiques ne peuvent absolument rien contre ces maladies : c'est » donc à des procédés mécaniques seuls que l'on doit songer » pour entrevoir quelques chances de succès, et encore s'aperçoit-on, en y réfléchissant quelque peu, que ces procédés » doivent être d'une exécution fort difficile. »

J'ai lutté longtemps contre cet arrêt, car les moyens mécaniques me semblaient aussi un complément indispensable du traitement. Je crois enfin avoir réuni, sur un instrument que j'ai inventé et appliqué, toutes les conditions imposées par les indications de l'anteversion, de tous les déplacemens le plus fréquent de beaucoup. Aidé de ce moyen mécanique, sur lequel j'appellerai bientôt l'attention de mes maîtres, je me crois en mesure d'affirmer que toute maladie de matrice qui a pour base la déviation, et c'est l'immense majorité, non seulement est très sûrement, mais encore très promptement curable. Je dis promptement, car il suffit de quelques jours pour ramener l'utérus à sa position normale, et partout à ses conditions physiologiques, et si le traitement se prolonge au-delà, c'est qu'outre l'affection locale il y a encore à refaire la constitution des malades.

On le comprend, néanmoins, les exigences de ce traitement sont infiniment moins effrayantes que celles de ces méthodes curatives dont les zélateurs demandent, pour temps moyen d'un traitement, six mois, un an.

En tout état de choses, il y a avant tout nécessité de bien se convaincre que la déviation, avec ou sans hypertrophie, ne constitue que l'élément le moins grave de la maladie ; que si toutes les difficultés entrevues par M. Velpeau étaient surmontées, ce que je crois avoir fait, la question serait déplacée de l'impossible au très facile ; que la déviation simple peut persister pendant de longues années de la vie sans en abréger essentiellement la durée ; qu'en un mot les éléments essentiels du pronostic doivent être cherchés dans l'état général de la malade ; or cet état, qui ne pourrait être qu'aggravé par un traitement exclusivement dirigé contre une affection locale, d'origine prétendue phlegmasique ; cet état, dis-je, sera en général facilement amélioré quand on s'orientera de la préoccupation que nul autre progrès n'est à espérer que celui qui porte d'abord sur les désordres fonctionnels, qui tiennent la maladie locale sous leur dépendance.

2o *Engorgement.* Primitif, ou compliquant la déviation. On me semble avoir introduit dans la science une étrange et pernicieuse confusion, quand on a classé sous ce titre générique d'engorgement des états aussi divers que l'hypertrophie simple et le squirrhe. Pour échapper à ce chaos, qui ne me semble pas du tout inévitable, je dirai que l'hypertrophie simple, qui fort souvent complique la déviation, ou bien qui existe indépendamment d'elle, ne constitue à proprement parler une maladie qu'alors qu'elle n'est plus bornée au col, et qu'elle a atteint de grandes proportions ; car nul de nous n'ignore qu'outre les variétés individuelles de volume, il est peu de femmes chez qui, après un ou plusieurs accouchements, il ne persiste un certain degré d'hypertrophie du museau de tanche. Or, cette hypertrophie, même quand elle a atteint un grand volume, peut encore, de l'aveu de Lisfranc, durer bien longtemps sans dangers pour la malade, qui ne s'en aperçoit qu'à une sensation de pesanteur pelvienne, et à de la gène dans les fonc-

tions de la vessie et surtout du rectum. Ainsi donc une fois de plus, le pronostic repose sur des considérations étrangères à l'hypertrophie elle-même.

L'engorgement avec induration, qu'il serait juste je crois de nommer hypertrophie interstitielle, ne serait pas d'un pronostic beaucoup plus fâcheux s'il était possible de distinguer toujours du squirrhe, certaines indurations totales du museau de tanche semblant avoir imprimé à l'organe un caractère plus prononcé encore d'inertie vitale, qui le retenant en dehors de toute activité organique, l'immobilise dans son état actuel, sans espoir de retour, il est vrai, mais aussi sans crainte pour l'avenir. Surtout dans les cas d'indurations partielles, il existe, je l'avoue, des chances plus nombreuses d'ulcération, mais nous dirons plus tard que quand ces ulcérations ne reposent pas sur des tissus dégénérés, elles sont très sûrement curables, alors même que par leur longue durée et par diverses circonstances locales, elles ont pris un aspect de mauvaise nature.

L'un des membres de cette illustre Académie, a eu pendant six mois dans son service de l'Hôtel-Dieu, salle Saint-Paul, une jeune femme, chez laquelle il a combattu par les moyens les plus rationnels, et en même temps les plus énergiques, un engorgement fort volumineux, d'une dureté et d'une coloration blanc jaunâtre, pour lesquelles semblait avoir été créée l'épithète éburnée. Les caractères physiques, la teinte équivoque de la peau de la malade, ses douleurs vives et sinon lancinantes au moins profondes et exacerbantes, le peu de résultats d'un traitement parfaitement approprié, ont dû lui donner bien des doutes, sinon une certitude complète, de la nature maligne de cette affection. Moi je la jugeai ainsi la première fois que je l'observai, car c'est en prenant de l'expérience qu'on apprend à douter, et j'hésitai à entreprendre un traitement qui avait échoué en des mains plus habiles que les miennes. Je me conformai toutefois à la règle de conduite que j'ai tracée ici pour les cas douteux ; je prescrivis l'habitation de la campagne, un exercice modéré, une alimentation saine et réparatrice, des applications plusieurs fois renouvelées dans le jour d'eau froide en douche, en ceinture hypogastrique, en injections, en

bains de siége, en lavements. Le chirurgien, dont je serais fier d'obtenir ici, et toujours, l'approbation, sera heureux d'apprendre qu'après un mois et demi de ce traitement, la jeune malade est revenue à des conditions locales et constitutionnelles tellement satisfaisantes, que je ne doute plus d'obtenir prochainement une guérison complète. Aujourd'hui surtout que l'affection s'est de beaucoup simplifiée, il est facile de constater une déviation très prononcée du col en arrière, et de rattacher les douleurs qui persistent vers les régions ovariques et inguinales aux pressions et aux tractions de l'utérus déplacé.

Quant à l'hypertrophie avec développement exagéré du lascis vasculaire veineux, sa gravité résulte surtout des pertes sanguines auxquelles elle est spécialement soumise. Ici surtout, l'ulcération est presque constante, et elle ne tarde pas à revêtir un aspect suspect; mais il faut, je l'ai déjà dit, alors même qu'on serait tenté de s'en laisser imposer pour un cancer, il faut instituer un traitement comme si le doute n'existait pas, et souvent on obtient les résultats les moins espérés. On a dit que cette forme de l'engorgement prédisposait plus spécialement au cancer, cela vient de ce que souvent sans doute on a confondu cet engorgement variqueux avec l'encéphaloïde ou l'érectile. Pour moi je suis convaincu que là comme partout, l'aptitude au carcinôme ne doit pas être cherchée dans l'état local, mais bien dans l'état constitutionnel. Voici un exemple qui dépose très péremptoirement contre l'opinion que je combats.

En 1843, jexaminai pour la première fois madame B......, femme de 40 ans, encore réglée, d'un tempérament lymphatique et sanguin, malade depuis longtemps, ce qu'attestait du reste son teint jaune blafard, et une sorte de bouffissure générale qui simulait mal l'embonpoint. Je trouvai dans l'abdomen, un peu à gauche et au-dessous de l'ombilic, une tumeur du volume du poing, dure, bosselée, mobile et qui me parut, surtout en raison de ce dernier caractère, siéger sur l'un des plis flottants du péritoine. Le col fortement porté vers le rectum, doublé de volume, mou, comme crépitant, coloré d'une

teinte vineuse, offrait à son sommet une ulcération disposée en demi-cercle sur la lèvre postérieure du museau de tanche, profonde, à bords rouges et renversés, parsemée de végétations exubérantes. Des pertes fréquentes avaient lieu; des douleurs assez vives se faisaient sentir surtout vers le rectum, hérissé de tumeurs hémorrhoïdales; les digestions se faisaient très mal; l'intestin était le siége habituel d'une irritation douloureuse. Après quelques jours d'un traitement anodin, destiné à faire cesser toute complication phlegmasique, je cherchai à relever les digestions et à redonner du ton à cette constitution délabrée. Malgré cette prescription, je n'en tirai pas moins une quantité modérée de sang, pour faire disparaître la plénitude veineuse que m'indiquaient, et l'état utérin, et les tumeurs hémorrhoïdales, et les nombreuses veinules variqueuses qui rampaient sous la peau de la figure, de l'abdomen, des cuisses. J'administrai l'iodure de potassium et l'iodure de plomb, l'un en potion, l'autre en frictions sur la tumeur abdominale. Je prescrivis des tisanes amères, des injections toniques astringentes je touchai cinq fois l'ulcère du col avec le proto-nitrate acide liquide de mercure. A ma grande surprise, la tumeur péritonéale diminua, puis disparut en moins de deux mois; l'ulcère était cicatrisé bien avant ce terme. Le col resta plus volumineux ; mais il reprit une consistance et une coloration bien plus normales. Il existait alors un écoulement purulent fort douloureux, provenant de la cavité interne de l'oreille droite. Tous les moyens que je tentai contre cette affection restèrent sans résultats. D'autres à qui j'adressai la malade ne furent pas plus heureux que moi. Pendant ces dernières années, de fréquentes métrorrhagies ont eu lieu, surtout aux époques menstruelles; l'utérus est resté tel que l'avait fait mon traitement. Au mois de juillet de cette année, la malade est venue me consulter pour une tumeur squirrheuse qui depuis cinq mois environ s'était formée dans le sein gauche, que j'ai trouvé presque totalement envahi, mais encore sans adhérences; la malade ne sait à quelle cause attribuer cette nouvelle calamité. Un dernier examen que j'ai fait de l'état des organes génitaux m'a donné le même résultat satisfaisant. On ne peut guère nier la prédisposition au cancer

chez cette femme qui, outre son habitude constitutionnelle caractéristique, a vu une tumeur évidemment squirrheuse du sein, succéder à une tumeur péritonéale que je dirais aussi squirrheuse si elle n'avait pas cédé à mon traitement, et cependant il y a chez elle immunité de l'utérus, déjà prédisposé par un engorgement variqueux ulcéré, aux approches des orages de l'âge critique.

3o *Ulcérations*. Que me reste-t-il à dire des ulcérations qui ne soit tout entier dans ce que j'ai dit des engorgements; n'est-il pas évident que leur gravité dépend d'une manière absolue de l'état organique des tissus sous-jacents! Une question importante demande cependant une solution; une ulcération utérine négligée ou mal traitée peut-elle par une série d'aggravation revêtir le caractère cancéreux, le tissu utérin ambiant en étant encore exempt? Cherchons une réponse dans l'analogie avec les ulcères, bien plus faciles à observer, de la surface tégumentaire.

Un ulcère vénérien, à quelque phase d'aggravation qu'on le provoque ou qu'on le laisse arriver, peut bien revêtir les aspects les plus fâcheux, mais il reste toujours vénérien, à moins d'une complication cancéreuse constitutionnelle; et alors même qu'on serait le plus tenté au premier coup d'œil de le croire carcinomateux, si on n'avait pour guide l'historique et les autres circonstances de la maladie, on le guérit encore par le mercure, et surtout par l'iodure de potassium, qui auraient été, l'un nuisible, l'autre inefficace, si on avait eu à traiter un ulcère cancéreux.

Qui a jamais vu un ulcère scrofuleux ou scorbutique prendre le caractère cancéreux? car il faut bien aussi dans cette question se décider à porter l'analyse, et cesser enfin de classer sous le titre si générique pourtant de cancer les indurations glandulaires, les tuméfactions et les transformations osseuses, qu'on a à tort, selon moi, rangées sous la dénomination d'ostéosarcômes, si on veut que ce mot signifie cancer. Je ne veux pas dire que tout malade atteint de scrofule ou de scorbut jouisse par cela même de l'immunité du cancer, mais je soutiens, qu'à moins d'une aptitude constitutionnelle extrêmement

rare en cette occurrence, jamais le cancer ne sera introduit dans l'organisme par l'ulcération.

A quel degré de désorganisation, de destruction de tous les tissus de la jambe, ne voyons-nous pas arriver les ulcères variqueux, que portent de malheureux ouvriers soumis forcément à toutes les causes les plus énergiques d'aggravation de leur mal. Or, ces ulcères peuvent devenir incurables, soit par épuisement de la constitution, soit par des déperditions irréparables de substance ; mais nous ne voyons à aucune époque s'y développer la matière cancéreuse.

Certains ulcères de la face revètent promptement le caractère cancéreux, mais ce n'est pas parce qu'ils durent, ce n'est pas parce qu'ils y arrivent du moins au plus, c'est qu'ils le sont primitivement, c'est que l'induration qui les a précédés est, de l'aveu de tout le monde, d'origine spécifique.

Ne devient-il donc pas logique de conclure que l'ulcération utérine, qui n'est pas originairement carcinomateuse, n'est pas destinée à le devenir. Elle peut acquérir, il est vrai, des conditions de gravité extrême par l'étendue des tissus qu'elle a détruits, par les désordres qui en sont résultés dans les organes juxta-utérins, par la débilitation profonde qu'elle a imprimée à toute l'économie, par le développement excessif qu'ont pris les végétations de la surface ; mais alors même qu'on ne peut plus espérer une guérison par les moyens simples, il reste au moins la certitude que la guérison, si elle est encore possible par d'autre voies, sera une cure radicale. C'est dans de telles circonstances que l'on peut recourir sans crainte de récidive, soit à l'amputation du col, soit à sa destruction par le fer rouge, opération si heureusement inaugurée naguère dans la science par M. Jobert de Lamballe.

4° Je n'ai rien à dire des dégénérescences organiques de la matrice, qui ne soit généralement connu, rien que ces quelques remarques qui suivent :

La dégénérescence tuberculeuse est de toutes la moins grave. Les quelques cas que j'en ai pu observer m'ont semblé se soustraire à la loi de multiplicité du siége des productions tuberculeuses. J'ai vu celles du col utérin parfaitement uniques.

Il semblait que le travail de tuberculisation ne fût pas du tout constitutionnel, mais tout à fait local, tout à fait spécial à l'utérus. Dans le petit nombre de cas qu'il m'a été donné d'observer jusqu'au bout, un certain nombre de masses tuberculeuses se sont successivement ouvertes à la surface du museau de tanche, mettant à découvert des ulcérations promptes à se cicatriser sous l'influence des moyens les plus simples, et ont fini par disparaître totalement, ne laissant après elle qu'un certain degré d'hypertrophie et d'induration, avec lesquelles pouvait très bien s'allier le retour à une santé supportable. Je me hâte de dire que le plus souvent, sinon toujours, la matière blanche caséeuse fournie par ces collections éparses sur le museau de tanche, m'a paru devoir être regardée plutôt comme le résultat d'une accumulation de matière sébacée dans certains follicules hypertrophiés du lieu, que comme une sécrétion réelle de matière tuberculeuse.

La dégénérescence squirrheuse a plus de gravité que la précédente. Il est bon toutefois d'observer encore qu'avec des soins hygiéniques bien ordonnés, qu'avec le soin de soutenir avant tout les forces de la constitution, on peut, pendant de longues années, parfois même pendant toute la durée de la vie qui n'en semble pas abrégée, prévenir l'ulcération, ou la cicatriser à temps, et empêcher une terminaison funeste. La question de la récidive après la destruction du col, soit par l'instrument tranchant, soit par le fer incandescent, ne pourra être définitivement élucidée tant qu'on n'aura pas trouvé un caractère pathognomonique, qui fasse invariablement distinguer le squirrhe de l'induration simple. Mais cette impossibilité même de distinction fait une loi toute de sens commun de recourir à ces moyens extrêmes, dans tous les cas où la vie est menacée, ou la santé sérieusement compromise. La récidive fût-elle d'ailleurs inévitable, je puis au moins affirmer ceci que je l'ai vue ne se manifester qu'après un temps fort long, après plusieurs années d'une guérison provisoirement très complète. Or, à une opération aussi peu douloureuse que peu dangereuse, aux bénéfices d'une guérison temporaire, mais souvent d'une longue durée, peut-on hésiter à trouver un incontestable bénéfice?

Quant aux productions encéphaloïdes et érectiles, leur sphère d'action a trop constamment dépassé les limites de la portion de l'organe accessible à l'opération pour qu'il soit possible de raisonner à leur égard comme nous l'avons fait à l'égard du squirrhe. Nous touchons là au summum de gravité de l'affection utériue, et cependant il est encore des cas où le mal peut rester fort longtemps dans une sorte d'état stationnaire, compatible avec une santé, altérée sans doute, mais supportable. Le phénomène s'observe surtout chez les vieilles femmes arrivées à ce point de la vie où la matrice ne vit plus que pour s'atrophier, à ce point où les actes organiques ne s'opèrent plus qu'avec une extrême lenteur. Soutenez alors les forces générales, modérez les pertes excessives, atténuez les douleurs et vous verrez souvent la vie se prolonger dans les limites ordinaires.

Traitement. La médication rationnelle des affections chroniques non dégénérées de la matrice, est tout entière contenue dans ces trois axiomes, qui résument toute la doctrine que je viens de développer, et qui se traduisent ainsi :

Tout mode ou tout moyen curatifs qui améliorent l'état fonctionnel général sont un pas fait vers la guérison.

Tout moyen thérapeutique destiné à améliorer l'état local au détriment de l'état général est une aggravation à la maladie.

Le traitement local doit être institué dans la préoccupation d'un état passif et mécanique de l'utérus.

Cherchons donc, de ce point de vue, à contrôler les moyens généraux et ceux locaux généralement usités ; j'indiquerai chemin faisant ceux de ces agens qu'il faut préférer, l'opportunité et le mode de leur emploi , et j'y ajouterai le moyen nouveau que je veux soumettre au jugement de mes maîtres dans l'art.

Mais avant d'entrer dans les détails de cette revue analytique, je vais au préalable dégager ma marche des deux questions générales que voici :

Quelles modifications l'intervention de l'âge critique doit-elle imprimer au traitement?

Quels élémens spéciaux doivent y être introduits par la crainte d'une invasion cancéreuse qui n'existe encore qu'à l'état de prédisposition?

Première question. La femme qui cesse d'être réglée diffère, avons-nous dit, de celle qui l'est encore parce qu'elle ne perd plus de sang et n'en forme pas moins; parce que chez elle les prédispositions aux diathèses tenues jusque-là en suspension, comme si l'évacuation menstruelle eût eu une certaine action dépurative sur la masse des humeurs, ont alors une grande tendance à faire invasion; parce que la matrice, dans les premiers temps au moins, reçoit tout autant de sang mais ne s'en débarrasse plus. De nouvelles indications devront donc répondre dans le traitement à ces modifications incidentes : celle de recourir aux évacuations sanguines, celle d'insister sur les dépuratifs et sur les exutoires, celle enfin de rechercher spécialement dans les moyens thérapeutiques ce qu'ils ont de dérivatif à l'égard de l'utérus.

C'est donc à très juste titre que Lisfranc recommandait spécialement les saignées lors des orages de l'époque critique, c'est qu'alors il puisait ses indications, non plus dans l'état utérin seulement, mais surtout dans l'état général, et si les petites saignées dérivatives, auxquelles il attachait une si grande valeur, en ont une réelle, ce doit être sous ces influences climatériques.

Deuxième question. Il ne m'est pas démontré qu'une thérapeutique sagement combinée soit impuissante à retarder indéfiniment, à empêcher même d'une manière absolue l'invasion d'une diathèse cancéreuse, dont la prédisposition ou le germe existent dans l'économie. A quels signes en effet et dans quels circonstances soupçonnons-nous l'imminence du cancer? Chez les sujets maigres, secs et nerveux, exceptionnellement chez des femmes lymphatiques et humorales; or journellement nous

voyons les toniques, les dépuratifs et les reconstituants, ici ramener la fraîcheur et l'embonpoint, rendre à la peau son onctuosité normale; redonner à la fibre sa tonicité, aux sécrétions et aux excrétions leur activité physiologique, etc. Les agens thérapeutiques de ces catégories-là ont d'ailleurs, nous l'avons déjà dit et le répéterons encore, la plus heureuse influence sur l'affection locale elle-même.

Passons maintenant à l'étude des divers agens thérapeutiques.

Saignées. Hors les indications spéciales de l'âge critique, les saignées spoliatives ne peuvent évidemment faire partie du traitement des déviations et engorgements de l'utérus qu'à titre d'adjuvants accidentels.

Elles peuvent être indiquées chez une femme naturellement pléthorique, malade de l'utérus, comme elles le seraient cette maladie n'existant pas.

Une congestion active sur un utérus antérieurement dévié et engorgé, congestion que ne ferait pas cesser l'écoulement menstruel, pourrait encore la réclamer.

Il en serait de même d'une inflammation aiguë qui viendrait incidemment se joindre à l'affection chronique; mais hors ces cas tout exceptionnels, il doit être de principe pour le praticien d'avoir toujours devant les yeux l'adage applicable surtout ici : *Sanguis frenat nervos.* Il ne peut venir à la pensée de personne que les déplétions sanguines générales puissent exercer la moindre influence sur une matrice déviée, engorgée, indurée. Or, quant aux désordres fonctionnels qui accompagnent la maladie, nous avons dit qu'ils dépendaient surtout d'une excitabilité nerveuse excessive, d'un allanguissement profond de toutes les fonctions organiques. Qu'on se garde même de croire que toute congestion utérine est une raison de saigner : elles sont pour la plupart de nature toute passive; leur raison d'être est la pauvreté du sang, l'atonie des tissus, la direction vicieuse de l'incitation nerveuse, toutes aptitudes qui ne pourraient être qu'augmentées par les déplétions sanguines.

La petite saignée, la saignée dérivative, fut préconisée par mon maître avec trop de chaleur pour qu'il nous soit permis de

la rejeter sans examen. J'ai eu d'innombrables occasions d'en observer les effets : or, voici ce qu'il m'en semble.

Quand il y avait métrorrhagie, il n'est pas douteux que de tous les moyens employés, celui-ci réussissait le mieux à l'arrêter.

Quand des congestions utérines actives, douloureuses, manifestées le plus souvent après des règles incomplètes, semblaient indiquer qu'un écoulement insuffisant avait laissé les vaisseaux utérins encore gorgés de sang, la saignée dérivative ne manquait guère de produire un soulagement, qu'il fallait bien rapporter à un dégorgement de l'organe par une sorte de rétrocession du sang.

Quand, en l'absence même des signes de la congestion, il se manifestait vers les organes génitaux une excitation, un éréthisme nerveux fort incommodes ou douloureux, 90 à 100 grammes de sang tiré du bras agissaient aussi comme un excellent calmant.

Mais ceci admis, il n'en restait pas moins évident que la saignée révulsive pratiquée au bras produisait presque toujours des étouffemens, des palpitations de cœur, des douleurs de tête : ce sont les propres remarques de Lisfranc. Cela s'observait immédiatement. Une remarque non moins certaine, mais qui ne pouvait se déduire que de l'ensemble du traitement, c'est qu'en général les malades voyaient s'augmenter bien plutôt que se calmer leur état nerveux général ; c'est que je ne crois pas que rien ait jamais prouvé que l'état utérin, qui faisait le fond de la maladie, ait été le moins du monde amendé par cette pratique. Ainsi donc, en résumé, la saignée dérivative doit être mise en réserve contre certains épiphénomènes, mais employée comme partie intégrante du traitement, elle aggrave les phénomènes morbides généraux, sans que ce sacrifice ait aucune compensation dans l'amélioration de la lésion locale.

Ce que j'ai dit des saignées s'applique aux sangsues, en tant que moyen de spoliation sanguine. D'autres inconvéniens leur appartiennent en propre, inconvénients parfaitement signalés par Lisfranc, et dont un seul présente une gravité telle, qu'elle

suffirait à faire rejeter l'application de ces annélides sur le col utérin : je veux parler de la crainte que quelques-unes des petites plaies qui succèdent à leurs morsures ne se cicatrisent pas, et se transforment en ulcérations, sur des tissus que nous supposons hypertrophiés et indurés. On ne peut, d'ailleurs, appliquer ainsi qu'un petit nombre de sangsues, sur des tissus compactes, d'où le sang coule avec peine. Or, nul n'ignore que, dans de telles conditions, elles congestionnent bien plus qu'elles ne désemplissent le système vasculaire du point sur lequel elles ont agi. Ainsi donc, dans les cas rares où l'indication se présente de tirer du sang, la saignée est bien préférable aux sangsues. Celles-ci ne trouvent une application utile que dans les phlegmasies aiguës de l'utérus ou du péritoine, ou bien quand on a en vue de congestionner la matrice pour provoquer l'apparition des règles, indication qui ne peut guère se présenter dans le traitement de la maladie qui nous occupe.

Bains. Les bains généraux font partie de toutes les méthodes de traitement. On les rend émollients, calmants, débilitants, soit par leur longue durée, soit par leur température élevée, soit encore par les substances mucilagineuses et narcotiques qu'on y ajoute : ou bien ils ont pour but d'exciter les fonctions de l'enveloppe cutanée, de tonifier l'organisme ; ce qu'on obtient par une température plus ou moins basse du liquide, par l'addition de substances salines, alcalines, aromatiques, par les frictions que l'on combine avec l'action du bain, etc.

L'indication à laquelle répond la première de ces deux classes de bains se présente en général au début de tout traitement. Presque toujours il existe, avant toute tentative de curation, un certain degré d'irritation locale et d'excitation nerveuse générale, qui sont assez rapidement dissipées par l'usage des bains tièdes à l'eau de son, de guimauve, de morelle, etc. Mais il faut se défier de ce mieux-être qu'en général les malades en éprouvent ; il faut se garder des délices de Capoue, et passer à propos des bains anodins aux bains toniques. On remplit mieux ainsi la double indication de la maladie ; on rend aux fonctions générales l'activité vitale dont elles sont privées, au grand détriment de l'action nerveuse et du travail réparateur

qui doit accomplir la guérison ; on produit localement une stimulation tonique appropriée, et au redressement de l'utérus et à la résorption de l'engorgement, et au rétablisssement de la circulation veineuse.

Traitement hydrothérapique. L'hydrothérapie, maniée par des hommes de l'art, présente de puissants moyens pour remplir ces indications. L'eau froide, appliquée sous forme de bains, de douches, d'injections, de ceintures abdominales, de bains de siége, etc., produit des effets remarquables de reconfortement de la constitution, d'excitation de l'organisme, de sédation de la surexcitation nerveuse, d'accélération de la résorption interstícielle et de stimulation de la tonicité non-seulement de la matrice et de ses dépendances, mais encore de tous les organes pelviens. Il sera facile à tout praticien d'organiser à la portée de sa malade l'usage de ces applications variées de l'eau froide.

Les bains de mer, les bains minéraux et, à leur défaut, les bains de rivière, sont d'un très heureux emploi dans les mêmes circonstances.

Bains de siége; injections. Les bains chauds et émollients, s'ils étaient continués au-delà des indications fort bornées du premier moment d'irritation locale et générale, auraient, ai-je dit, le grave inconvénient de nuire au but définitif du traitement : je dirai des bains de siége et des injonctions qu'ils ont quand ils sont chauds, une action congestionnante très fâcheuse sur les organes génitaux ; si nous les supposons tempérés et rendus émollients ou même narcotiques par des décoctions de plantes douées de ces propriétés, ils trouveront leur opportunité et leur exclusion dans les mêmes circonstances que celles que j'ai spécifiées à propos des bains. De même ici l'indication se présente de bonne heure, et dure jusqu'à la guérison, de rendre les bains de siége et les injections non pas excitants, mais toniques en même temps que résolutifs. L'eau froide, quand elle n'est pas contre-indiquée par l'état de la poitrine, remplit merveilleusement ces conditions. Quand on emploiera les bains de siége et ces injections à une basse température, on devra ne pas perdre de vue ceci, que l'application prolongée de l'eau froide à nos tissus est suivie d'une vive

réaction vitale, manifestée par la congestion capillaire, par l'élévation de la température, par l'exaltation de la sensibilité; tandis que cette même application, ne différant que par sa plus grande durée, produit au contraire une sédation profonde en même temps qu'une tonicité organique non moins prononcée. On devra donc se décider pour l'une ou pour l'autre de ces variétés du bain de siége et de l'injection, selon que l'on recherchera, outre l'action tonique, ici un effet sédatif, là un effet stimulant, selon que l'affection locale manifestera quelques signes d'excitation vitale par des congestions fréquentes, par une caloricité augmentée, par une sensibilité plus vive, ou qu'elle sera réduite, et c'est le plus ordinaire, à des caractères tout à fait négatifs. Dans cette dernière occurrence, les bains de siége et les injections peuvent être rendus plus actifs par l'addition de diverses substances médicamenteuses toniques, astringentes, résolutives. Un degré d'activité nouvelle est encore imprimée à l'injection, quand, au lieu d'être introduite à faible courant dans le vagin, où elle agit comme bain local, elle est lancée en un jet direct par le canal d'un spéculum sur le col utérin, qu'elle percute avec plus ou moins d'énergie et de continuité. De même le bain de siége peut être transformé en douches à un ou plusieurs jets dirigées sur la région sacrée, sur les aines, sur le périnée, sur l'hypogastre. Je ne puis entrer dans de plus longs détails sur ces graduations, faciles à combiner, de l'injection et du bain de siége; je tiens seulement à établir ici, que d'une part l'eau froide suffit presque toujours, quand elle est sagement maniée, à rendre à l'utérus le ton nécessaire pour son redressement, l'activité organique indispensable pour son retour à des conditions normales de volume et de consistance; que d'autre part, abstraction faite des incidents d'irritation sanguine ou nerveuse que peuvent offrir les organes génitaux pendant le cours du traitement, incidents qui obligent soit à suspendre simplement les injections toniques et excitantes, soit à les remplacer momentanément par des émollients ou des narcotiques, on retire toujours les meilleurs résultats de leur emploi.

Mon expérience personnelle ne m'a rien appris sur les in-

jections intra-utérines. Ceux qui les prônent invoquent à l'appui des résultats fort encourageants ; mais il faut que les faits se multiplient pour faire tomber les préventions très justifiables qui se fondent sur les conditions anatomiques et physiologiques auxquelles est soumis l'utérus.

Les injections de substances médicamenteuses auxquelles on a donné la consistance d'une bouillie ont pour elles très peu d'avantages, et contre elles de nombreux inconvénients, dont un seul, l'extrême malpropreté qui résulte de leur emploi, devrait suffire à les faire rejeter. De très beaux succès ont été obtenus, dit-on, par l'introduction dans le vagin de sachets contenant des poudres aromatiques. Ce moyen, qui doit agir surtout en tonifiant l'utérus et ses annexes, répond parfaitement à mes vues sur le traitement.

Lavements. La constipation faisant en quelque sorte partie intégrante des maladies qui nous occupent, il semble que les lavements soient une indication forcée, à laquelle on ne puisse se soustraire, quelque opinion que l'on professe sur ces affections. Mais ce moyen, fort anodin en apparence, peut, quand on en use sans discrétion, rendre à la longue la constipation bien plus rebelle, soit en faisant perdre son ressort au dernier intestin sans cesse dilaté mécaniquement, soit en le faisant tomber dans l'inertie par cette soustraction habituelle de son excitant naturel. A ce point de vue de la constipation, j'ai dit qu'on obtenait des résultats plus prompts, plus complets et surtout plus durables par des applications d'eau froide en douches et en ceintures autour du bas-ventre. L'exercice modéré, le régime réconfortant et doux, que l'on prescrit aux malades, contribuent efficacement au rétablissement de cette fonction. Enfin, je crois que Lisfranc cédait à une véritable panique de l'irritation utérine, quand il excluait d'une manière absolue les purgatifs du traitement. Ne peut-on choisir ceux qui ont une action élective sur les régions supérieures de l'intestin, et puis d'ailleurs les purgatifs légers, souvent repétés, n'ont-ils pas été regardés de tout temps comme de puissants fondants.

Les lavements peuvent être employés pour remplir d'autres indications que celle de l'évacuation des matières fécales : ainsi

on obtient parfaitement l'absorption d'un narcotique que l'on associe à un quart de lavement ; quelques gouttes de laudanum, quelques centigrammes d'extrait de belladone administrés ainsi passent sans doute par l'absorption dans le torrent circulatoire, et cependant ils ont une action locale sédative beaucoup plus efficace que s'ils avaient été donnés par la bouche. L'un des plus puissants sédatifs, en même temps que résolutif énergique, que l'on puisse employer, est l'eau froide injectée plusieurs fois par jour dans le rectum, en quantité assez petite pour qu'elle puisse être gardée facilement.

Régime. Si le régime alimentaire mérite l'attention du médecin, c'est surtout dans les maladies chroniques, où la nature, renonçant en quelque sorte à ses habitudes de direction conservatrice des instincts, abandonne à toutes les incertitudes de ses appétits le malade, qui n'entend plus la voix de ses organes souffrants. Est-il utile de prescrire aux femmes atteintes de maladies chroniques de l'utérus une alimentation moindre que leurs besoins? Faut-il, au contraire, leur permettre une nourriture complétement réparatrice par sa quantité et par sa qualité ? Un médecin qui s'est voué à des études spéciales sur ces affections, M. Duparcque, recommande la diète la plus sévère comme moyen puissant de curation, et pousse jusqu'aux conséquences les plus extrêmes cette théorie de la résorption par famine. Lisfranc prescrivait un régime non excitant et réduit d'un quart ou d'un tiers de la quantité ordinaire des aliments. Boivin et Dugrès, plus rationnels à mon avis, s'expriment ainsi : « Sans parler des toniques, des antiscrofuleux, il est certain que le changement d'air, le séjour à la campagne, un régime substantiel, sans être irritant, etc., peuvent faciliter la guérison et la rendre durable. »

Et quel serait le but de la diète ? d'affamer les vaisseaux absorbants pour les contraindre à résorber les matériaux surabondants auxquels le col utérin doit son volume et sa dureté ? Mais avant qu'un organe que j'ai prouvé devoir être relégué dans les derniers rangs de l'activité vitale pût être atteint par cette attaque dirigée contre lui, l'économie tout entière serait gravement ébranlée, le système nerveux fâcheusement surexcité, les

digestions fort compromises : or, la maladie se compose et s'entretient surtout de ces désordres-là. Combien ce système de diète ne devient-il pas plus irrationnel s'il est admis, ce dont je ne doute pas, que la déviation est l'élément morbide local le plus important.

Nous prescrivons donc un régime tonique, tantôt composé spécialement de viandes noires et de vin généreux chez les femmes molles, lymphatiques, épuisées; tantôt plus doux, et réduit aux viandes blanches rôties, au poisson, aux légumes préparés au gras, chez celles dont la fibre est sèche et nerveuse. Lisfranc s'était déclaré l'ennemi implacable du café au lait, à qui il reprochait surtout de produire et d'entretenir la leucorrhée, sans qu'il fût, disait-il, possible d'en dire le pourquoi. Les femmes qui ont consenti à me répondre avec franchise, car toutes ont un faible prononcé pour cet aliment, aux questions que je leur ai adressées sur ce qu'elles éprouvaient après un repas composé de café au lait, m'ont toutes avoué qu'il déterminait chez elles une surexcitation suivie bientôt d'un malaise gastrique et d'une énervation générale. C'est donc sans doute aux troubles digestifs qu'il occasionne qu'il faut attribuer son influence sur la leucorrhée. Je l'ai toujours remplacé très avantageusement, tantôt par du chocolat adoucissant au lait d'amandes, tantôt par du chocolat ferrugineux.

Exercice. C'est en suivant toujours les déductions logiques du principe que nous avons adopté dans cette appréciation des moyens curatifs que nous pourrons choisir entre le repos absolu conseillé par les uns et l'exercice modéré toléré par les autres. Il est admis par tout le monde que le défaut absolu de mouvement, que la monotonie déprimante d'une habitation dans des conditions toujours les mêmes d'air, d'impressions, d'idées, impriment infailliblement un caractère d'atonie et surtout d'excitation nerveuse à tout l'organisme. Or, ce résultat, nous cherchons à le combattre loin de le désirer. Mais y a-t-il au moins dans les circonstances locales de la maladie quelque amélioration dont l'obtention puisse dédommager de cette fâcheuse aggravation de l'état constitutionnel? Oui, sans doute, quand il existe accidentellement une congestion ou une irrita-

tion fort développées, et alors la malade est avertie de la nécessité du repos par les souffrances que le moindre exercice produit ou augmente en elle, et encore faut-il alors se rappeler le sage conseil de Lisfranc, qui faisant observer que la chaleur du lit congestionne énergiquement même à l'état normal les organes génito-urinaires, voulait que ce repos fût pris sur une chaise longue, sur un siége dur et frais. Hors de là, et à moins qu'une descente de la matrice n'en fasse une fâcheuse loi, on devra conseiller un exercice sans fatigue, au grand air, à la campagne autant que possible, et dans toutes les conditions hygiéniques les plus propres à activer l'action organique. Il n'est pas moins indiqué de défendre à la malade tout travail, tout effort musculaire violents qui ne manqueraient pas d'augmenter le déplacement utérin. Ainsi remarquent-elles elles-mêmes que l'effort qu'elles font pour lever un fardeau au-dessus de leur tête, pour soulever un matelas, un seau d'eau, etc., retentit douloureusement dans le bas-ventre, leur donne une sensation distincte d'abaissement de la matrice, de tiraillements dans les aines.

Repos de l'organe. Telle était la prescription absolue de Lisfranc, là comme toujours préoccupé de la crainte de l'élément inflammatoire. Il admettait pourtant une exception à cette règle inflexible, dans les cas où une excitation vénérienne, non satisfaite, serait portée au point d'exalter l'irritabilité nerveuse des organes génitaux. S'il existe de l'irritation dans un point quelconque de ces organes, il est évident que cette abstinence est de toute nécessité tant que dure l'irritation ; hors de là, je crois que l'excitation vitale produite par le coït ne peut qu'agir favorablement en provoquant un surcroît d'activité, désirable pour la résolution de l'engorgement et de l'induration. Seulement, si on se rappelle l'influence non douteuse des percussions du pénis sur le refoulement du museau de tanche, on fera à cet égard des recommandations précises, que tout médecin respectueux de lui-même et de sa noble profession, saura donner sous une forme avouée par la décence. Ces recommandations sont surtout essentielles dans les cas, assez communs, d'engorgements variqueux, où le rapprochement sexuel déter-

mine un écoulement sanguin parfois assez considérable pour constituer une perte.

Boissons. Excepté les cas où il existe de l'irritation ou un certain degré d'inflammation des organes génito-urinaires, cas où l'on prescrit les boissons aqueuses, acidulées, émollientes ou diurétiques, je ne crois pas que l'on puisse attendre des tisanes variées que l'on prescrit une action locale bien importante. Il est donc rationnel, dans cette portion du traitement, de chercher surtout, d'une part, à ne pas fatiguer l'estomac par l'injection d'une trop grande quantité de boissons; d'autre part, à choisir celles-ci parmi les amers, les toniques et les dépuratifs, dans le but, qui ne doit jamais être perdu de vue, de relever et de soutenir les fonctions digestives, de refaire la constitution, de régulariser l'action organique.

Médicaments divers. Et maintenant, question bien importante à résoudre, la matière médicale nous offre-t-elle quelque médicament d'une application spéciale aux affections qui nous occupent? A une telle question il ne peut être fait qu'une réponse complexe et analytique.

Ainsi, que vous ayez reconnu dans votre sujet les caractères spécifiques de la syphilis, des scrofules, du scorbut; qu'il y ait des antécédents importants de rhumatisme, de goutte, de dartres, évidemment vous devez approprier votre thérapeutique à ces circonstances toutes très influentes, soit à titre de causes soit à titre de complications. Mais je craindrais d'être entraîné trop loin si je m'engageais dans les détails, généralement connus d'ailleurs, de cette généralisation thérapeutique.

Maintenant, en dehors de ces indications toutes spéciales, existe-t-il des médicaments et des médications qui méritent dans notre spécialité les titres de calmants, de fondants, de résolutifs, etc., etc.? Passons successivement en revue les agents qui sont rangés dans ces classes diverses.

Narcotiques. Dans une affection morbide, dont les désordres se composent en grande partie de perturbations nerveuses, les narcotiques et les antispamodiques ne peuvent manquer de jouer un certain rôle. Les narcotiques sont en général employés

localement dans la sphère anatomique des divisions nerveuses qu'affecte la douleur. Ainsi on les injecte dans le vagin, dans le rectum, ou on se contente de les unir à un cataplasme, à une pommade, à une fomentation que l'on emploie comme topiques sur l'hypogastre; ou bien encore pour activer leur absorption on dénude préalablement la peau de son épiderme, dans une petite étendue, au moyen d'un vésicatoire d'ammoniaque ou d'eau bouillante, et le narcotique est déposé sur le derme ainsi dénudé.

Les quarts de lavement auxquels on ajoute de six à douze gouttes de laudanum de Sydenham, de 4 à 10 centigrammes d'extrait de belladone, agissent mieux que les injections, en raison de la plus grande activité de l'absorption dans le rectum que dans le vagin.

Dans les cas où les douleurs névralgiques ou même congestives et inflammatoires partent surtout du canal de l'urètre et de la vessie, de même que dans ceux où il existe une excitation anormale de l'élément nerveux de l'appareil vénérien, on prescrit avec avantage un quart de lavement simple avec addition de 30 à 40 centigrammes de camphre, dissous à l'aide d'un jaune d'œuf.

Quand une douleur vive, presque toujours alors de nature névralgique, sévit sur le museau de tanche, on porte et on étend sur cet organe une pommade un peu consistante dont font partie l'opium et surtout la belladone.

Excepté les cas de cette névralgie et de celle des ovaires, rarement l'élément douloureux prédomine dans les affections chroniques de la matrice au point de réclamer l'emploi de l'hydrochlorate ou de l'acétate de morphine par la méthode endermique. Cette pratique est réservée aux cas de dégénérescences organiques; elle est alors employée à titre de palliatif, pour combattre les affreuses douleurs dont sont torturées parfois les malheureuses malades.

Il n'est pas rare qu'indépendamment de toute rougeur, de toute excoriation, de toute irritation par un écoulement âcre; il n'est pas rare, dis-je, que la vulve, que le vagin soient le siége d'une vive sensibilité, ou même de douleur névralgiques

qui s'accompagnent ordinairement d'une sorte de constriction, de rigidité des parois vaginales, rigidité telle que le doigt explorateur éprouve une grande résistance à sa pénétration jusqu'au col utérin, presque toujours alors énergiquement dévié vers le rectum; on a recours en de telles occurrences à des onctions sur la vulve et sur les aines, de pommades opiacées, camphrées, belladonisées; des injections sont prescrites avec des décoctions de morelle, de pavots, de cerfeuil; les injections doivent être poussées avec modération et séjourner longtemps.

Nous avons dit que chez les femmes qui portent une déviation avec ou sans engorgement de l'utérus, les douleurs locales, ou n'existent qu'aux époques menstruelles, ou prennent alors plus d'intensité. Elles résultent en ce cas d'une congestion utérine qui ne trouve pas sa crise dans un écoulement que rendent difficile et insuffisant la position vicieuse de l'organe, l'épaisissement et l'induration de son tissu. Deux médicaments rendent de grands services en de tels cas; l'acétate d'ammoniaque et le safran, administrés l'un en potion, l'autre en infusion; l'un qui agit comme stimulant, l'autre comme sédatif de la circulation utérine. Le premier doit être réservé pour les malades chez qui domine la débilité générale, l'anémie; le second convient mieux chez celles dont le pouls présente un certain degré de force et de résistance.

Ainsi donc pour nous résumer, les narcotiques n'ont aucune influence sur la curation d'une maladie essentiellement mécanique et passive; mais ils trouvent leur application dans certains incidents de douleurs presque toujours nerveuses.

Quant à l'état de désordre nerveux et varié dont se plaignent toutes ces malades, je ne crois pas qu'on doive chercher des armes contre lui dans la longue liste des antipasmodiques qu'offre la matière médicale; leur action est fort incertaine, très peu durable, souvent même facheuse par les troubles digestifs ou cérébraux qu'ils provoquent. Je pense qu'ici les seuls vrais antispasmodiques sont les prescriptions hygiéniques et diéthétiques capables de relever l'action organique des tissus.

Fondants. La ciguë, sous forme de poudre fraîche ou d'ex-

trait, fut longtemps employée par Lisfranc, qui, sur la foi d'hommes haut placés dans la science, lui attribuait des vertus fondantes et anti-nerveuses. Jamais je n'ai vu cette substance produire autre chose que le dérangement des fonctions digestives et une perturbation cérébrale portée quelquefois jusqu'aux vertiges.

L'iodure de potassium succéda ensuite à la ciguë dans la confiance du chirurgien de la Pitié. Ce médicament, jeune encore dans la matière médicale, a déjà donné de nombreuses et brillantes preuves de sa puissance thérapeutique : je crois donc qu'il n'est pas sans importance de chercher comment il agit et comment il n'agit pas dans les déviations et engorgements de la matrice.

Ses propriétés fondantes, si manifestes dans les engorgements glandulaires, m'ont semblé n'exercer qu'une action bien lente et bien peu appréciable sur le volume et sur l'induration du col utérin. A ce point de vue, à moins qu'il n'existât dans la cavité abdominale quelque induration, soit des glandes lymphatiques, soit du tissu cellulaire, soit même des ovaires, ce médicament est resté inefficace ou bien peu actif. Je l'ai vu si souvent, il est vrai, administrer pendant des mois et des années dans des cas où la maladie consistait en un déplacement de l'organe : qu'aurait-il pu fondre alors ?

Il n'en est plus ainsi quand, dans les éléments de la maladie, se trouvent combinées les influences de la syphilis : engorgements, ulcérations, tout cède alors à son action avec une merveilleuse rapidité.

Abstraction faite de cette spécificité, je n'en regarde pas moins l'iodure de potassium comme l'un des médicaments les plus appropriés au traitement de l'affection dont je m'occupe, alors même qu'elle est essentiellement constituée par une antéversion de l'organe gestateur. J'ai vu tant de fois des malades soumis à son action reprendre de l'embonpoint et de la fraîcheur, récupérer leur énergie habituelle, retrouver leurs digestions faciles, etc., etc., qu'il me semble bien prouvé que ce médicament, en même temps qu'il provoque une élimination des principes viciés de nos humeurs, contribue puissamment

aussi à l'accélération du mouvement de recomposition ; qu'en un mot, il est en même temps dépuratif et réconfortant, tonique : précieuse combinaison de propriétés dont une seule, la première, existe dans les mercuriaux, et tous les autres médicaments qu'en raison de cela nous avons nommés altérants. Tant de fois je l'ai donné et vu donner à des malades chez qui les fonctions digestives, tombées dans l'inertie, reprenaient dès lors plus d'activité et de régularité, que loin d'être contre-indiqué par le désordre gastrique, si ordinaire dans ces maladies, il en est, à mon avis, l'un des plus puissants correctifs. L'iodure de potassium a encore un autre titre à nos préférences ; il n'est pas placé moins haut dans la liste des anti-scrofuleux que dans celle des anti-syphilitiques, ce dont personne ne peut plus douter. Or, nous l'avons dit, l'indication du vice strumeux, ou tout au moins d'une constitution lymphatique humorale, se rencontre fréquemment dans les affections utérines. Enfin, j'ai vu des ulcères externes de natures variées, des ulcères variqueux entre autres très puissamment modifiés par l'administration interne de ce traitement ; aussi le regardé-je comme d'un très heureux emploi dans les cas où le col présente des ulcérations anciennes et compliquées.

Les alcalins et les savonneux ont été recommandés par quelques auteurs ; je les crois inférieurs à l'iodure de potassium administré à l'intérieur. Mais ils peuvent rendre des services à titre d'excitants et de résolutifs, employés en boissons et surtout en bains, en douches, en injections. On choisit en général les eaux minérales douées des propriétés chimiques que j'indique ici.

Les fondants s'emploient encore sous forme de pommades, dont on fait des frictions sur les régions inguinales, sur l'hypogastre, sur le périnée, etc. Les plus usitées sont celles dont font partie l'iodure de plomb, l'hydriodate de potasse et d'ammoniaque, les composés savonneux. Leur emploi est simple et facile ; leur action peu marquée, mais non douteuse quand il y a complication d'engorgement et d'induration : on doit ne pas les négliger quand on a surtout en vue cette action fondante.

Les infusions et les décoctions de gentiane, de saponaire, de scabieuse, de houblon, etc., sont aussi rangées dans la classe thérapeutique que j'étudie. Je crois que ces tisanes agissent surtout comme amers, dépuratifs et réconfortants. A ce titre, je l'ai dit, elles doivent être préférées.

Quant aux frictions sèches ou aromatiques, qu'on exerce sur la peau le plus ordinairement avec une étoffe de laine ou une brosse douce, elles ont pour effet d'activer la circulation capillaire, d'exciter les fonctions de l'organe cutané, de stimuler le mouvement de composition et de décomposition ; elles contribuent en un mot à rétablir le ton des fonctions organiques, et à déplacer l'excitation nerveuse splanchnique, double résultat qui entre parfaitement dans notre manière de voir sur le traitement d'une maladie qu'on a eu le tort immense de trop localiser.

Un moyen fondant, d'une énergie bien supérieure à tous ceux que j'ai énumérés, a depuis peu pris place dans le traitement des engorgements volumineux et indurés du col ultérin. M. Jobert de Lamballe, le hardi créateur de cette méthode, ne s'est pas borné à détruire avec le fer rouge les tissus dégénérés, les ulcérations de mauvaise nature, il a encore étendu l'emploi de ce puissant moyen aux cas d'engorgements volumineux et indurés, et déjà de nombreuses observations ont démontré, d'une part l'innocuité, d'autre part la puissance d'action de ce nouvel agent. Grâces soit rendues à la hardiesse de cette heureuse innovation, qui nous donne enfin un moyen curatif là où nous étions réduits à pallier!

La cautérisation profonde du museau de tanche avait déjà été opérée par le moyen de la potasse caustique, ou mieux encore de la pâte de Vienne. Cette méthode me semble moins inoffensive que la précédente. De toutes deux on comprend qu'elles doivent énergiquement réveiller l'action intersticielle de ces tissus, qu'on pourrait dire anatomiquement et physiologiquement cartilaginifiés, en même temps qu'elles produisent l'atrophie non seulement par la déperdition de substance qu'elles opèrent actuellement, mais encore par la sécrétion purulente

qu'elles provoquent et par l'action constrictive de la cicatrice à laquelle elles donnent lieu.

Les mercuriaux, abstraction faite de leur spécialité anti-syphilitique, fournissent quelques indications très limitées, il est vrai, mais que nous ne devons pas négliger. Le calomel est l'un des purgatifs que l'on peut le mieux employer sans craindre de congestionner l'utérus. L'onguent napolitain, employé à très haute dose, selon la méthode de M. Serres d'Uzès, est, après les sangsues, le moyen qui réussit le mieux à enrayer les progrès de la phlégmasie métro-péritonéale. Enfin quelques praticiens emploient ce même onguent à plus petite dose en frictions sur les aines, à titre de fondant; mais les chances de salivation qu'il fait courir doivent lui faire préférer les autres pommades fondantes dont j'ai parlé.

Ferrugineux. Doué d'une efficacité toute spéciale, mais puissante dans sa spécialité, nous trouvons le fer et ses diverses préparations. Lisfranc le réservait exclusivement aux cas de chlorose essentielle; il ne pouvait que le repousser dans ses préoccupations de métrite chronique, flagrante ou sans cesse imminente. Pour nous, qui ne doutons plus que la principale indication de la maladie qui nous occupe est de rendre de l'énergie et de la régularité aux fonctions générales; pour nous, qui subordonnons, dans la majeure partie des cas, l'engorgement à la déviation, et qui d'ailleurs sommes plus disposés à exciter qu'à ralentir l'activité organique de ces tissus indurés, inertes et à peu près inorganiques, les martiaux font partie de nos plus précieux agents. Je n'ai jamais hésité à les prescrire quand j'ai trouvé un pouls lent et mou, un teint pâle et anémique, des digestions embarrassées, pénibles, douloureuses même avec une muqueuse buccale décolorée. Cet ensemble morbide, amené surtout par des pertes sanguines, par une abondante leucorrhée, par une alimentation insuffisante, par toutes causes d'épuisement, peines morales, allaitement prolongé, excès de tous genres; cet ensemble morbide, dis-je, en s'améliorant, a très heureusement réagi sur l'affection locale, qui, là surtout, consistait en un déplacement que je suis tenté de nommer par relâchement. La prédominance de l'état ner-

veux vers l'épigastre, et même vers le bassin, m'a souvent par elle seule déterminé à faire usage des préparations ferrugineuses ; seulement j'ai presque toujours uni un peu de magnésie ou de rhubarbe au fer, dans le but d'obvier à la constipation, que ce médicament a l'inconvénient de rendre plus rebelle. Dans les cas assez communs où il y a prédominance des névroses gastriques, je prescris très avantageusement des pilules composées de lactate de fer, de sous-nitrate de bismuth et d'extrait de genièvre, avec addition de rhubarbe.

Dérivatifs et révulsifs. Les exutoires qui composent cette classe exercent tous une action fâcheuse sur le système nerveux qu'ils surexcitent, sur la nutrition générale qu'ils enrayent. Y a-t-il dans leur application au traitement des déviations et engorgements quelque bénéfice capable de compenser ces graves inconvénients ? En un mot, les vésicatoires, les cautères, les moxas, les sétons placés au voisinage de l'utérus ou de ses dépendances, donnent-ils de bons résultats ?

Le vésicatoire, celui de tous ces moyens qui agit le plus défavorablement sur l'irritabilité nerveuse, a d'ailleurs une action trop transitoire, trop superficielle, pour qu'on l'emploie à titre d'atrophiant. Je n'ai trouvé l'opportunité de son application que dans les cas où la douleur lombo-abdominale a le caractère névralgique : les vésicatoires volants sont alors d'autant plus efficaces, qu'on se sert du derme qu'ils ont mis à nu pour faire absorber l'hydrochlorate ou l'acétate de morphine.

Le moxa et le cautère, que l'on multiplie sur la région sacrée, sur l'hypogastre, sur la partie supérieure et interne des cuisses, sont des moyens dont l'action atrophiante peut être utilisée dans les cas d'engorgements très volumineux et très durs ; mais leur action est indirecte et partant très lente ; elle n'a quelque importance qu'à condition de les multiplier et de les faire durer longtemps. Peu de malades consentent à subir un traitement aussi pénible, sous plus d'un rapport, d'autant plus que l'opportunité de leur emploi se présente surtout à une époque où l'on a dû déjà avoir obtenu le rétablissement de la constitution; à une époque où, si le traitement a été bien dirigé, il ne doit plus persister pour la malade d'autres symptômes appréciables

qu'un sentiment de gène et de pesanteur, contre lequel nous sommes pourvus de moyens mécaniques presque toujours suffisants.

Je dirai du séton qu'il agit comme le cautère, avec plus d'énergie toutefois.

Je réponds donc à la question que nous nous étions posée sur les exutoires : qu'ils sont rarement utiles, toujours désagréables, et que là même où ils seraient avantageux, la cautérisation directe leur est de beaucoup préférable. Toutefois, dans les cas où on redouterait une invasion squirrheuse ou carcinomateuse, n'y aurait-il pas avantage à user du bénéfice de leur action indirecte, dérivative et dépurative ? Une réponse affirmative sentirait beaucoup sa médecine humorale; mais quelque horreur qu'on lui ait vouée, cette médecine a aussi de précieuses applications pour le médecin qui veut guérir.

Si mon intention était de faire ici la thérapeutique générale des affections utérines chroniques, il me resterait à m'occuper des ulcérations, des productions anormales, des dégénérescences organiques; mais je dois me limiter à la maladie vulgairement nommée engorgement de matrice. Cependant, tout en me restreignant dans ce cadre, il est de mon devoir de dire un mot de la curation de la leucorrhée, de l'aménorrhée et de la métrorrhagie, épiphénomènes qui, souvent, compliquent l'affection que j'étudie, soit à titre incidentel, soit à titre symptomatologique.

La leucorrhée qui accompagne la déviation et l'engorgement, ai-je dit ailleurs, peut rarement être regardée comme le produit d'une inflammation actuelle; elle s'accompagne presque toujours d'un certain degré de pâleur, de flaccidité, d'atonie de la muqueuse vaginale qui la différencient de la vaginite blénorrhagique ou phlegmatique. En admettant même qu'elle ait dé-

buté comme celles-ci, elle se présente à l'époque où nous en sommes venus, avec tous les caractères d'un flux muqueux atonique. Si on joint à cela l'aspect général de maigreur, de mollesse et de décoloration des tissus, qui, le plus souvent, l'accompagnent, on est invinciblement conduit à chercher la curation des fleurs blanches dans les moyens astringents et toniques. S'il est vrai que leur cause la plus fréquente est l'impression de l'air froid et humide sur les organes génitaux, doués d'une température propre habituellement très élevée, on en concluera que la première indication est de conseiller aux femmes l'usage des caleçons. Les injections émollientes, presque toujours opportunes, au début du traitement, parce qu'il existe alors un certain degré d'irritation toute consécutive; les injections, dis-je, deviennent très promptement nuisibles d'utiles qu'elles étaient. Les injections astringentes, ou ne donnent que des résultats incomplets et éphémères, si elles sont peu chargées, ou si elles le sont beaucoup, déterminent des douleurs et de l'irritation comme je l'ai presque constamment observé : aussi en suis-je venu à attaquer les fleurs blanches par voie indirecte. Quand le régime tonique, quand de bonnes conditions d'hygiène et d'alimentation, quand les bains de rivière ou de mer ne m'ont pas suffi, ou même antérieurement à leur emploi, j'ai prescrit, avec un succès presque constant, qui rappelle celui du copahu dans la gonorrhée, un sirop qui a pour base l'extrait de fleurs d'orthies blanches. Les préparations martiales, les boissons résineuses, l'eau de goudron, l'infusion de bourgeons de sapin, etc. sont d'utiles auxiliaires. Le copahu, outre qu'il est d'une administration difficile, est bien moins efficace là que dans les écoulements urètraux.

Ainsi parvient-on presque constamment à guérir les fleurs blanches, réputées si rebelles; mais doit-on toujours la rechercher, cette cure, et n'est-il pas des cas où il faut s'en abstenir?

Je réponds qu'à cet égard la leucorrhée n'a rien de spécial, rien qui ne lui soit commun avec tous les flux muqueux anciens et abondants, coexistants avec une affection organique quelconque. Il n'y a pas de raison de croire que la déviation puisse être augmentée, que l'engorgement et l'induration puissent être

aggravés parce qu'on aura tari une source d'épuisement de la constitution, qui n'est liée avec ces affections que par une simple coïncidence, ou tout au plus par des relations fort éloignées et fort indirectes, tantôt de cause à effet, tantôt d'effet à cause. Mais si on avait lieu de redouter une explosion tuberculeuse ou carcinomateuse sur quelque viscère; mais si une affection goutteuse, rhumatismale, dartreuse, assoupie et non éteinte, menaçait de se raviver, il serait indispensable, sinon de respecter les fleurs-blanches, au moins de continuer cette habitude de flux et de dépuration, en leur substituant un exutoire, en recourant par intervalles à de légères purgations, en recommandant de persister dans l'usage des boissons amères et dépuratives.

L'aménorrhée qui se présente, quoique rarement, comme symptôme de la déviation et de l'engorgement utérins mérite une attention sérieuse. Faut-il employer des moyens propres à provoquer l'apparition des règles, ou faut-il s'en abstenir? Selon moi, deux classes doivent être établies à ce point de vue, classes qui se présentent dans la pratique bien claires et bien distinctes; ici l'aménorrhée est complète, idiopatique : c'est-à-dire que le mouvement fluxionnaire est nul ou à peu près, parce que la constitution est débile, le sang pauvre et rare. Ce liquide vital est insuffisant, comment pourrait-il encore fournir à une évacuation qui semble destinée à ne soustraire que son excédant? Là, l'une des deux phases seule du phénomène, la phase crisiaque, ne s'accomplit pas; la congestion utérine s'opère complète ou même surabondante; mais, par des raisons exposées plus haut, le sang reste dans les vaisseaux où il s'est accumulé, ou dans la cavité où il s'est épanché. Dans le premier cas, il y a absence des phénomènes vitaux qui accompagnent et indiquent le travail fluxionnaire pelvien; dans le second cas, ces phénomènes sont le plus souvent développés outre mesure. Ici la malade offre tous les signes de la pléthore, là on voudrait pouvoir lui infuser un sang plus riche et plus abondant. On ne peut se conduire avec ces deux aménorrhéiques de la même manière. Une seule prohibition doit leur être commune, celle des agents propres à congestionner les organes génitaux, car les emménagogues ajouteraient encore à la débilitation de la femme

anémique, et aggraveraient la congestion de la femme pléthorique, sans certitude d'obtenir le flux sanguin ; tout au plus ces moyens peuvent-ils lui être appliqués dans les cas de simple dysménorrhée avec symptômes de congestions vers d'autres organes. Ce qu'il reste donc de rationnel à faire est limité à ceci : refaire la constitution de l'une de ces femmes, rendre l'énergie à ses fonctions assimilatrices, reconstituer son sang ; ses règles reparaîtront, quand elles seront utiles ; diminuer la congestion utérine trop copieuse chez l'autre, ou suppléer à l'insuffisance de l'écoulement par quelques évacuations sanguines déplétives ; enfin, chez les deux, ne se décider à recourir aux emménagogues que si un viscère plus important que l'utérus est menacé ou atteint de congestion.

J'ai dit que la métrorrhagie, quand elle se présentait dans le cours d'une affection chronique de la matrice, indiquait, en général, autre chose qu'une déviation et un engorgement. J'ai seulement excepté les cas d'engorgements qu'on pourrait dire variqueux. Ce n'est donc guère que dans ceux-ci que l'indication se présente de remédier à de trop abondantes pertes sanguines. Avant d'en indiquer les moyens, je dois ici consigner une remarque que j'ai souvent vérifiée. S'il était vrai que le sang qui sort du vagin sous forme de caillots appartînt par cela même à une perte, rien ne serait plus commun que celle-ci dans les déviations utérines. J'ai cru trouver l'explication de cette fréquence des caillots mêlés au sang des règles, dans l'hypothèse fort rationnelle que ce liquide, retenu dans la cavité de la matrice, dont l'orifice est presque toujours appliqué de manière à être fermé contre la paroi postérieure du vagin, ne doit être expulsé que par des contractions utérines, alors qu'il s'est accumulé et coagulé. Ainsi donc, la quantité surabondante et l'irrégularité seules de l'écoulement sanguin réclament l'emploi des moyens coërcitifs. La saignée dérivative de 90 à 100 grammes est ici d'une très heureuse application, si elle n'est contre indiquée par une trop grande débilité ou par un mauvais état des organes thoraciques. Le sulfate d'alumine, le cachou, la grande consoude, le suc d'orties blanches, au besoin même le seigle ergoté sont prescrits à l'intérieur ; les boissons sont froides,

acidules, astringentes; on fait des applications froides dans le vagin ou au pourtour du bassin. Le repos absolu est de rigueur. On cherche à dériver le sang par des applications rubéfiantes sur le thorax et sur les membres supérieurs. Enfin, pour dernière ressource, qui ne peut guère être rendue indispensable que par une métrorrhagie passive chez un sujet anémique, on réserve le tamponnement du vagin, soit simple, soit rendu plus actif par l'addition de poudres ou de liquides hémostatiques.

Moyens mécaniques. Les modes et les moyens thérapeutiques que j'ai analysés jusqu'ici ou sont dirigés contre l'état morbide général, ou répondent tous à l'indication de détruire l'état phlegmasique, l'augmentation de volume et l'induration de l'utérus, seuls élémens morbides généralement admis dans l'affection qui fait le sujet de ce mémoire. Pour moi qui regarde le déplacement comme le fait prédominant, comme la lésion d'où le plus souvent découlent toutes les autres, j'attache une importance toute spéciale aux moyens mécaniques, dont je vais maintenant m'occuper.

Les pessaires, quelle que soit leur forme, quelle que soit la matière dont on les forme, sont tous conçus dans la pensée de remédier à l'abaissement de la matrice. Cet abaissement est infiniment moins commun que la déviation sur place. L'un est un cas exceptionnel, distinct dans ses causes comme dans ses effets, comme dans son traitement; l'autre fait partie intégrante des affections utérines chroniques, à de meilleurs titres que l'engorgement. Quoi qu'il en soit, les cas se présentent où il y a lieu de recourir aux pessaires. Le principe essentiel de leur application est qu'avant d'y procéder, on ait d'abord fait disparaître toute trace d'irritation, toute sensibilité névralgique, toute ulcération du col utérin : l'engorgement qui peut persister alors n'est pas une contre-indication, car le pessaire à son action mécanique joint une compression permanente dont nous admettons tous l'efficacité atrophique. Il est encore le moyen le plus logique de remédier aux douleurs des régions ovariques, inguinales, hypogastriques, qui persisteraient alors, car ces douleurs, nous l'avons dit, doivent être attribuées aux trac-

tions de la matrice sur ses ligamens et sur les nerfs qui lui viennent de ces différentes régions.

Je ne m'arrêterai pas plus longtemps aux pessaires, dont je veux seulement encore dire que les accidens qu'on a rapportés de leur usage tenaient en général ou à leur vicieuse confection, ou au manque de la surveillance habituelle qu'ils exigent, d'où les préventions injustes des médecins, et à leur suite des malades elles-mêmes.

Les ceintures hypogastriques, quand elles sont bien faites, quand elles exercent leur action non directement d'avant en arrière, mais en même temps de bas en haut, deviennent d'utiles auxiliaires du traitement dans tous les cas de déviations rebelles. Elles soutiennent la masse intestinale qu'elles empêchent de peser de tout son poids sur le corps de la matrice ; par leur pression médiate, elles repoussent vers le sacrum ce même corps, que j'ai dit être presque toujours incliné en avant sur les pubis. Je n'y connais d'autres contre-indications que celle d'une vive sensibilité hypogastrique, qui résulterait d'une irritation ou d'une phlegmasie métro-péritonéales.

Dans les cas, fréquents surtout chez les vieilles femmes, que j'ai décrits plus haut, où la flaccidité des tissus permet à l'utérus de venir s'appuyer par sa face postérieure sur le plancher du périnée, au moyen d'un déplacement solidaire du vagin, du rectum, du bas-fond de la vessie, affaissés en quelque sorte sur eux-mêmes, je me suis très bien trouvé du bandage que je vais décrire et que j'ai déjà indiqué. A la partie postérieure d'une ceinture hypogastrique, j'ai fait fixer l'extrémité d'une bande large de 10 à 12 centimètres. Cette bande destinée à être ramenée entre les cuisses, pour venir se fixer sur le plein antérieur de la ceinture, au moyen de boucles qui permettent de serrer à volonté, cette bande, dis-je, porte en un point convenable de sa longueur une pelotte ovale dans le sens antéro-postérieur, ferme, quoiqu'élastique, destinée à s'appliquer sur le périnée et même sur la partie postérieure de la vulve, soutenant ainsi, refoulant même, en haut et en avant, l'utérus et ses annexes. Une dame âgée, dont j'ai déjà parlé à l'article des causes de la déviation utérine. chez qui une ancienne déchirure non-cicatri-

sée du périnée aggrave encore cette sorte de déplacement, survenu chez elle consécutivement à une brusque émaciation, se loue beaucoup de ce bandage que je lui ai conseillé.

Il me reste maintenant à décrire le nouvel instrument que je présente à l'Académie comme le complément obligé des idées que j'ai cherché à faire prévaloir sur la nature et sur le traitement des affections chroniques non dégénérées de l'utérus. Je demande avant tout à mes maîtres de croire, non que j'ai adapté ces idées à l'invention de cet instrument, mais bien que j'ai jugé indispensable de le chercher le jour où ces idées ont réuni pour moi tous les éléments de la certitude.

Cet instrument, que je destine à compléter la cure de l'antéversion, le plus commun et le plus important des déplacements sur lieu de la matrice, se compose de trois parties essentielles, que je nommerai, pour plus de clarté, le *coussinet*, le *corps* et les *arcs*.

1° Le coussinet, placé à l'extrémité antérieure de l'instrument, long de deux à trois centimètres depuis le corps avec lequel il s'articule jusqu'à son bord libre, présente sur ce bord une excavation peu profonde, en arc de cercle, à bords mousses et arrondis, destinée à loger la face postérieure du col utérin, qui, je vais le dire, doit redevenir face inférieure par le jeu de l'instrument;

2° Le corps, long de trois à quatre centimètres, large environ de un centimètre et demi, à bords arrondis, légèrement concave et convexe par ses deux faces opposées, s'articule à charnière par son extrémité antérieure avec le coussinet décrit plus haut. Par son extrémité postérieure, il sert de point d'attache fixe aux deux arcs.

3° Les arcs, longs de deux à trois centimètres, mesure variable selon les variétés individuelles de longueur du vagin, vont en s'écartant de la parallèle du corps de l'instrument jusqu'au voisinage de leur extrémité postérieure, laquelle se recourbe légèrement comme pour revenir à cette parallèle. Cette extrémité dans les deux s'élargit en deux plaques ovales, légèrement convexes par leur face externe, et dont le grand diamètre, dirigé de haut en bas, est d'environ trois centimètres.

Ces deux arcs, doués d'un ressort modérément énergique, réagissent de dedans en dehors. Une pression médiocre, exercée sur leurs plaques, les ramène à se toucher par leurs faces internes.

L'instrument est présenté à la vulve le coussinet en avant; l'index et le pouce de la main droite, qui pressent sur les faces externes des deux plaques, les ramènent dans l'axe de l'instrument, de telle sorte que celui-ci, poussé avec douceur dans le sens du diamètre antéro-postérieur du vagin, parcourt sans peine ce canal, où le précède et le dirige le doigt indicateur de la main gauche. Celui-ci engage le coussinet au-dessous et en arrière du museau de tanche, que souvent il est obligé de soulever légèrement pour faire place à l'instrument. Ce doigt conducteur est alors retiré; il va, aidé du pouce de la même main, saisir à travers la vulve l'extrémité postérieure du corps de l'instrument. La main droite de l'opérateur abandonne alors les deux arcs à eux-mêmes, et armée d'une clef qui s'adapte par une mortaise taillée à pans à un tenon saillant sur l'extrémité postérieure du corps de l'instrument, elle imprime à cette clef de légers mouvements de rotation, d'où il résulte que le coussinet se meut graduellement en décrivant sur le corps un arc de cercle, et vient se placer de champ, à angle droit, avec l'axe de celui-ci. Dans cette locomotion, il a embrassé de son bord cave la face postérieure du col utérin, qu'il a obligé à se mouvoir avec lui d'arrière en avant, et de bas en haut, et il l'a ramené dans l'axe de l'instrument, qui n'est autre que celui du vagin. Pendant cette manœuvre, l'instrument, diminué de toute la longueur du coussinet, a pénétré graduellement dans le canal vaginal, de telle sorte que ses deux arcs, livrés à leur ressort, sont venus appliquer les faces externes et convexes de leurs plaques au-dessus des petites lèvres, contre les parois latérales du vagin soutenues par les branches ascendantes et des ischions.

Quand je conçus l'idée de cet instrument, que je nommerais *Hysterorthe*, si le mot était plus euphonique, ma première préoccupation fut de savoir comment il serait supporté par celles à qui je le destinais. L'épreuve fut très satisfaisante; elles ac-

cusèrent, dans les premiers jours seulement, une gêne plutôt moindre que plus forte que celle qu'occasionnent en général les pessaires.

Le résultat que j'avais cherché était parfaitement atteint. Le col, ramené en haut et en avant, était parfaitement maintenu dans cette position. La réaction, active mais douce des arcs de l'instrument, assurait à celui-ci une fixité indépendante des mouvements du bassin.

Cet agent orthopédique est donc possible, et il remplit bien l'indication de redresser le col dévié en arrière; sera-t-il efficace? je ne puis invoquer ici d'autres certitudes que celles que me donne la théorie, car je n'ai pas eu le temps d'en étudier l'action prolongée; mais je dois y compter, puisqu'il satisfait à toutes les exigeances de la théorie, et que je n'ai pas à redouter ici les mécomptes de l'intervention des forces vitales, dans une affection mécanique traitée mécaniquement.

Du reste, je me résume ainsi : Dans l'immense majorité des cas, on arrivera à une cure complète ou tout au moins suffisante en suivant dans le traitement des déviations, avec ou sans engorgement de la matrice, la pratique que j'ai développée dans ce mémoire. Mais dans les cas où malgré le rétablissement de la constitution, malgré l'emploi rationnel des moyens locaux, on verrait persister un déplacement, pierre d'attente de nouveaux désordres, on compléterait la guérison par l'application de mon instrument, qui ne devrait être supprimé que quand l'utérus offrirait assez de fixité dans la position nouvelle où on l'aurait maintenu pour y persister de lui-même.

Si je ne craignais de devancer le jugement de l'expérience, je dirais que j'espère pouvoir employer cet instrument, non plus comme moyen supplémentaire, mais comme moyen principal, devant rendre bien plus facile et plus rapide la curation d'une maladie dont je supprimerai ainsi l'élément dominant. Par analogie avec les pessaires, le moment de son application ne sera venu pour moi que quand j'aurai débarrassé les organes génitaux de toute trace d'irritation ou d'inflammation, que quand j'aurai éteint toute douleur névralgique dans les points de ces organes sur lesquels doit

presser mon instrument ; mais je ne serai pas, comme pour les pessaires, empêché par l'existence d'une ulcération sur le museau de tanche, ulcération qui, souvent alors, devra se cicatriser d'autant plus facilement que cet organe sera sevré de ses pressions et de ses frottements contre la paroi postérieure du vagin doublée des matières dures que renferme le rectum, que la surface ulcérée ne sera plus incessamment baignée par les matières irritantes, qui séjournent toujours plus ou moins dans le bas-fond du vagin.

Ces espérances deviendront pour moi de flatteuses certitudes, si elles sont accueillies par l'approbation de l'illustre jury auquel je les soumets!

Typographie Félix Malteste et Cᵉ, rue des Deux-Portes-Saint-Sauveur, 22.